

esec

ESCOLA SUPERIOR DE EDUCAÇÃO



INSTITUTO POLITÉCNICO
DE COIMBRA

Departamento de Educação

Competências Sociais na Multideficiência – contributo dos pares –

Carla Maria Paula Magalhães Henriques

Coimbra

2011

Departamento de Educação

Competências Sociais na Multideficiência – contributo dos pares –

Dissertação de Mestrado em Educação Especial,
na área de Especialização de Cognição e Motricidade,
elaborada sob a orientação do Professor Doutor
Miguel Augusto Meneses da Silva Santos

Carla Maria Paula Magalhães Henriques

Coimbra

2011

Agradecimentos

Este será um espaço muito curto para expressar os meus merecidos agradecimentos aos que contribuíram para que este projeto fosse possível - a todos, o meu muito obrigada!

Ao meu orientador, Professor Doutor Miguel Santos, pela orientação prestada, incentivo e sentido de humor.

Um obrigada muito especial às professoras envolvidas no estudo pela forma como prontamente se disponibilizaram para colaborar na recolha de dados e aos encarregados de educação que anuíram a participação dos seus educandos.

Às crianças que incansavelmente colaboraram neste estudo e nos enriqueceram com as suas partilhas!

À minha família, em especial ao Luís e Bernardo, pela constante compreensão e incentivo. Um pedido de desculpas pelo tempo e espaço roubados!

Aos amigos que, cada um à sua maneira, me acompanharam, incentivaram e deram apoio.

Um último agradecimento vai para as minhas colegas que, ao longo de dois anos, partilharam expetativas e desalentos, em especial para as minhas colegas de grupo.

Dedico-vos este trabalho!

Resumo

A inclusão de crianças diferentes nas nossas escolas é um processo que para além de educativo e pedagógico, se pretende que seja social e emocional, isto é, que conduza a um clima educativo de sucesso para todos. Os pares são neste processo um elemento chave para a criação de um ambiente inclusivo de sucesso, que una a parte educativa ao desenvolvimento afetivo e social.

Em educação é reconhecida a necessidade de implementar uma pedagogia diferenciada que vá de encontro às necessidades educativas de cada aluno. A colocação dos alunos com multideficiência nas escolas suscita a questão sobre qual o contexto mais eficaz para o seu ensino. As unidades especializadas são o recurso pedagógico especializado da escola destinado a alunos com multideficiência e visam a participação ativa destes alunos no seu processo de aprendizagem e a vivência de experiências de sucesso. É neste contexto que a presente investigação visa a implementação de métodos e técnicas que permitam à criança com multideficiência estimular as suas capacidades interativas e desenvolver interações com os seus pares.

Na intervenção recorrer-se-á à implementação de um Programa de Competências Sociais, com recurso a técnicas mediadas por pares. Assim, neste estudo, no que concerne à metodologia, optámos por realizar um estudo de caso, privilegiando a vertente qualitativa que teve por objetivo descrever os efeitos dessa implementação.

Os dados foram recolhidos através de entrevistas à Directora de Turma, Encarregada de Educação, observação naturalista e reuniões realizadas com os pares participantes e docentes envolvidos para reflexão conjunta. Durante a implementação do programa os pares quantificaram as interações da

aluna e descreveram os seus comportamentos. Os resultados apurados permitem-nos concluir que os pares implementaram o Programa de Competências Sociais e que a sua intervenção contribuiu para o desenvolvimento das intenções comunicativas e aumento das interações da aluna com os pares, com progressivo ajuste ao que é socialmente aceite.

Palavras-chave: Inclusão; Multideficiência; Intervenção com pares; Competências Sociais

Abstract

The inclusion of children who are different in our schools is a process that is both educational and emotional, *i.e.*, one that leads to a successful educational environment for all. In this process, peers are a key element for the creation of a successful inclusive environment that unites the educational with affective and social development.

In education the need to implement a differentiated pedagogy, which meets the educational needs of each student is acknowledged. The placement of students with multiple disabilities in schools raises the question of which is the most effective context in which to teach them. The specialized units are the specialized pedagogical resource of the school aimed at students with multiple disabilities and aim at the active participation of these students in their learning process and successful experiences. It is in this context that this investigation envisages the implementation of methods and techniques that allow a child with multiple disabilities to stimulate their interactive abilities and develop interactions with their peers.

During the intervention we will implement a Program of social competences, using techniques mediated by peers. Thus, in this study and as regards methodology, we chose a study case in a mixed approach, emphasizing the qualitative aspect, whose aim was to describe the effects of its implementation.

The data were collected via interviews with the class director, parents and tutors, naturalistic observation and meetings with the participant's peers and teachers involved for a joint reflection. During the implementation of the program, the peers quantified the interactions of the student and described her behavior. The results allow us to conclude that the peers implemented the

Program of Social Competences and that their intervention contributed to the development of the communicative intentions and the increase in the student's interactions with peers with a program adjustment towards what is socially accepted.

Keywords: Inclusion, Social Competence; Multiple disabilities; Intervention with peers

Índice Geral

Agradecimentos.....	iii
Resumo.....	iv
Abstract	vi
Índice Geral.....	viii
Índice de Tabelas.....	x
Índice de Figuras.....	xii
 Introdução Geral	 1
Contextualização e pertinência do estudo	1
Estrutura do Trabalho.....	3
 Parte I – Enquadramento Teórico	 4
 Capítulo 1 - Educação Especial: perspectiva atual.....	 5
Introdução	5
1.Inclusão: um desafio à escola	7
2.Multideficiência	12
2.1.A Criança com Multideficiência	18
 Capítulo 2 – Interacções dos Pares e o Desenvolvimento de	
Competências Sociais.....	24
Introdução.....	24
1.Intervenção mediada pelos pares.....	25
2. Competência Social versus Competências Sociais	34
2.1.Componentes da Competência Social.....	42

2.2. Comportamento Social.....	42
2.3.Habilidades Sociais	43
Parte II – Metodologia	46
 Capítulo 3 - Método	 47
Introdução.....	47
1. Fundamentação da Investigação.....	48
2. Natureza da Estratégia Escolhida.....	50
3.Instrumentos.....	52
4.Objetivos da Pesquisa.....	55
Capítulo 4 - Participantes e Contexto	56
Capítulo 5 - Descrição da Implementação do Projeto.....	57
Capítulo 6 - Apresentação de Resultados	76
Considerações Finais	90
Referências Bibliográficas	95

Índice de Tabelas

Tabela 1 – Causas da Multideficiência.....	22
Tabela 2 – Protocolo e Recolha de Dados.....	58
Tabela 3 – Estrutura do Programa: módulos e etapas	69
Tabela 4 – Componente I – Consciência Pessoal e Social: Quem sou eu e quem são os Outros.....	71
Tabela 5 - Componente II – Comportamento Social: Como me comporto.....	71
Tabela 6 - Componente II – Planeamento e estratégias: Para onde vou?.....	72
Tabela 7 – Plano de Intervenção	72
Tabela 8 – CRM, Adaptado de “Considerations for Planning Based Intervention, Project TaCTICS in Saramago e tal, 1994.....	73
Tabela 9 – Guia de Intervenção.....	74
Tabela 10- Categorias a observar /registar.....	74

Tabela 11 – Ficha de Registo de Frequência (Fonte: Problemas de Comportamento na sala de aula, João Lopes e Robert Rutherford, Porto Editora, adaptado).....	75
---	-----------

Tabela 12: Frequência das competências sociais exibidas pela aluna participante em cinco contextos de observação durante a implementação do projeto.....	83
---	-----------

Índice de Figuras

Figura 1 – Modelo de Competência Social – Adaptado de Burton, Kagan e Clements, 1995.....32

Figura 2 – Modelo do Programa de Competências Sociais.....34

Introdução Geral

Contextualização e Pertinência do Estudo

Desde muito cedo que o ser humano revela aptidões inatas para comunicar com o mundo. As expressões faciais, o choro, os sons, os sorrisos, são os primeiros meios de interação com o outro. Ao longo do seu desenvolvimento as interações do indivíduo vão-se complexificando, surgindo em contextos diversificados e junto de vários interlocutores.

O relacionamento positivo com pares e a aceitação no seio deles tem vindo a ser considerado como um dos indicadores de desenvolvimento mais importantes. Os pares são apontados como agentes de socialização que contribuem de forma única e específica para o desenvolvimento de aptidões, sentimentos e valores sociais (Almeida, 1997). O aparecimento do grupo de pares como uma estrutura de organização social estável está intimamente associada ao processo de escolarização e ao progressivo envolvimento e participação da criança nas atividades de grupo e no contexto escolar.

Adotando uma perspetiva desenvolvimentista, uma das tarefas centrais do período escolar consiste na promoção de aptidões sociais que promovam a integração e a manutenção de relações sociais gratificantes com companheiros de idades aproximadas.

Cientes de que as limitações das crianças com multideficiência as impedem, de uma forma geral, de estabelecer interações com os pares nos ambientes em que se inserem, motivaram para a realização desta investigação que tem como objetivo geral estudar a intervenção dos pares na promoção de competências sociais da criança com multideficiência.

Ser capaz de responder adequadamente à diversidade das necessidades educativas destes alunos implica implementar respostas educativas que os ajudem a participar o mais ativamente possível nas aprendizagens e a sentirem-se aceites no grupo de pares e na comunidade a que pertencem. As respostas educativas têm de ser analisadas à luz das suas capacidades, necessidades e motivações, dos desejos dos pais e das condições existentes nos contextos educativos.

Ao longo deste trabalho assumiremos uma conceção dinamizadora dos pares, na medida em que foram os intervenientes na implementação do programa de Competências Sociais. Tentaremos que nos ajudem a compreender e explicar de que forma as relações entre os pares podem potenciar o desenvolvimento de competências sociais na criança com multideficiência. Simultaneamente, ajudar-nos-ão a compreender as interações que se estabelecem nos diferentes contextos e o modo como atuam, ajustando a qualidade das interações dos pares com a criança com multideficiência. Em síntese, para percebermos a qualidade das interações sociais das crianças teremos de observar, registar e descrever tanto o número de interações estabelecidas, como a forma de interação com a aluna participante no nosso estudo, isto é, como cada criança num determinado momento do seu desenvolvimento processa a informação social.

Neste sentido foi implementado um programa de competências sociais mediado por pares, nos vários contextos educativos frequentados pela aluna, que tem como objetivo a resposta à questão-problema que motivou para a realização deste estudo: *De que forma a interação social de uma criança com multideficiência melhora com a implementação de técnicas mediadas pelos seus pares?*

Estrutura do Trabalho

O trabalho que se apresenta encontra-se estruturado em duas partes. Na primeira parte pretendemos apresentar um enquadramento teórico-conceptual que nos permite abordar os conceitos de Inclusão, Multideficiência, Intervenção mediada pelos Pares e Competências Sociais.

A segunda parte deste trabalho apresenta o Estudo Empírico realizado e encontra-se organizada da seguinte forma: fundamentação da estratégia de investigação escolhida, apresentação dos principais objectivos do estudo, definição dos participantes e contexto. Seguidamente procedeu-se à descrição da implementação e à apresentação e análise dos resultados obtidos.

Finalizamos com considerações finais em que refletiremos sobre os resultados do estudo no âmbito do plano de investigação traçado e da literatura pertinente, identificando algumas limitações metodológicas e apresentando breves sugestões para investigação futura.

PARTE I

ENQUADRAMENTO TEÓRICO

Na primeira parte deste trabalho pretendemos fazer uma revisão da literatura estabelecendo-se um enquadramento teórico-conceitual que irá nortear o tema deste trabalho. Iniciámos com uma abordagem aos conceitos-chave utilizados neste estudo: Inclusão, Multideficiência, Intervenção mediada pelos Pares e Competências Sociais.

Capítulo 1 - Educação Especial: perspectiva atual

*“A normalidade causou-me sempre um grande pavor,
exactamente porque é destruidora.”*

Miguel Torga, Diário IV, 1948,
p.128.

Introdução

Não existem duas pessoas iguais. No mundo em que vivemos somos confrontados, cada vez mais, com os *diferentes*, isto é, com aqueles que pelas suas características pessoais e sociais, se afastam de um padrão considerado “*normal*”.

As limitações cognitivas, motoras e/ou sensoriais apresentadas pelos alunos com multideficiência leva-os a beneficiar de menos oportunidades para explorar e interagir com o meio ambiente. Devido às suas características sabemos que o acesso à informação é limitado à partida, o que as leva a terem dificuldades na compreensão do mundo que as rodeia, necessitando de constante estimulação, de numerosas oportunidades de interação e de parceiros que comuniquem com elas de forma adequada em contextos reais, para reforçar as suas tentativas de interação. Como refere Amaral (2002), “a qualidade e quantidade de informação recebida e percebida é normalmente limitada e distorcida,

devido, em parte, às suas limitações mas também ao facto de terem poucas experiências significativas”.

As barreiras colocadas ao seu desenvolvimento, participação e aprendizagem são muito evidentes fazendo com que tenham possibilidades mais reduzidas para interagir com pessoas e objetos e para se envolverem nessas interações, necessitando, frequentemente, de sistemas de apoio adicional e especial que os ajude a participar nas atividades.

Segundo Nunes (2005), as características específicas dos alunos com multideficiência colocam desafios muito significativos às escolas e aos profissionais que com eles trabalham, designadamente aos docentes titulares de turma, diretores de turma ou docentes de disciplina que ficam, por vezes, apreensivos quanto ao tipo de trabalho a desenvolver com eles, especialmente pelo desconhecimento sobre o que é necessário ensinar-lhes e a forma como os podem incluir nas experiências desenvolvidas pelos seus pares sem Necessidades Educativas Especiais (NEE). Este desafio é também sentido pelos seus familiares e pela comunidade educativa em geral, conforme testemunharam estes elementos em conversas e contactos formais e informais.

1. Inclusão: um desafio à escola

“A educação inclusiva não tem a ver com a igualdade. Tem a ver com um mundo onde as pessoas são diferentes. Tem a ver com aquilo que podemos fazer para celebrar essas diferenças, através da nossa aproximação uns aos outros”

(Irene Lopez, 1999)

Conceitos como “*igualdade de oportunidades*” e “*sucesso escolar*” passaram a fazer parte das políticas educativas, exigindo-se agora, não só uma escola que incluía alguns alunos anteriormente excluídos, mas um espaço descrito por Gonsález (2003) como aberto à diversidade, cultivando um sentido de comunidade e apoio mútuo.

Autores como Costa (1990) e Hegarty (2001) colocam definitivamente a questão da educação inclusiva no campo dos valores e direitos humanos, nomeadamente a igualdade, justiça social e oportunidades para todos. Trata-se de uma questão de valores, consistindo fundamentalmente na defesa do direito à dignidade da criança como ser humano, livre e igual em direitos.

A pessoa com deficiência geralmente precisa de atendimento especializado, seja para fins terapêuticos, como fisioterapia ou estimulação motora, seja para que possa aprender a lidar com a deficiência e a desenvolver as suas potencialidades. A Educação Especial tem sido uma das áreas que mais estudos científicos tem desenvolvido para melhor atender estas pessoas, embora a educação regular tenha passado a ocupar-se também do atendimento de pessoas com NEE, o que inclui pessoas

com deficiência além das necessidades comportamentais, emocionais ou sociais.

Desde a Declaração de Salamanca, surgiu o termo Necessidades Educativas Especiais, que veio substituir o termo “*criança especial*”, anteriormente utilizado em educação para designar a criança com deficiência. Porém, este novo termo não se refere apenas à pessoa com deficiência, pois engloba toda e qualquer necessidade considerada atípica e que necessite de algum tipo de abordagem específica por parte das instituições, seja de ordem comportamental, social, física, emocional ou familiar.

Perspetivando a inclusão como um processo de organização educativa pretende-se dar uma perspectiva de como implementar verdadeiras práticas educativas inclusivas, tendo por base a legislação atual, assentando em metodologias ativas nas quais o aluno é o principal ator das suas aprendizagens e o professor, um dinamizador de contextos e ambientes educativos ricos e abertos à diversidade.

Uma das ideias-chave da escola inclusiva é a possibilidade de todas as crianças, independentemente da sua condição física, emocional ou intelectual, poderem beneficiar de um ensino de qualidade numa “escola onde se celebra a diversidade, encarando-a como uma riqueza e não como algo a evitar (...)”, em que as complementaridades das características de cada um permitem avançar, em vez de serem vistas como ameaçadoras, como um perigo que põe em risco a nossa própria integridade, apenas porque ela é culturalmente diversa da do outro, que temos como parceiro social” (César, 2003, p.119).

Nas escolas inclusivas todos os intervenientes no processo educativo, quer sejam os professores, os técnicos, os assistentes operacionais, as direções executivas, as famílias e os próprios alunos,

trabalham de forma cooperativa na tarefa de ensinar e aprender, proporcionando a cada aluno experiências de aprendizagem apropriadas, visto que valorizam, aceitam e respeitam cada elemento da sua comunidade educativa (Morgado, 2003). É com base nestes princípios orientadores que surge o conceito de Educação Inclusiva.

À escola inclusiva compete ajudar e educar com sucesso todos os jovens, através de uma pedagogia diferenciada, apoiando-os para que façam uma transição eficaz da escola para a vida ativa quando adultos. Este princípio, para além de ser benéfico para todos os alunos é-o também para a sociedade em geral, permitindo reduzir o insucesso, o abandono escolar, a exclusão escolar e social de forma significativa e ainda tornar os jovens ativos economicamente “proporcionando-lhes as competências necessárias na vida diária e oferecendo-lhes uma formação nas áreas que correspondem às expectativas e às exigências sociais e de comunicação da vida adulta” (UNESCO, 1994, p. 35).

Neste âmbito, para que existam salas de aula inclusivas nas escolas de ensino regular, é fundamental que os professores, ao fazerem a caracterização de cada aluno e da turma em geral, se apercebam das várias competências, dos saberes, das necessidades, dos interesses e das expectativas das crianças/jovens com quem trabalham (Sanches, 2005); utilizem os recursos humanos existentes; improvisem ou alterem a planificação diária; planifiquem as actividades para o grupo/turma tendo em vista responder de forma eficaz às necessidades de todos eles (Madureira & Leite, 2003). Assim, os professores ao terem a perceção das capacidades e competências dos alunos, criam estratégias para que cada um deles caminhe com segurança entre a Zona de Desenvolvimento Atual (o conjunto de competências/saberes que cada aluno domina num dado

momento) e a Zona Proximal de Desenvolvimento (proposta de novas aprendizagens) (Vygotsky, 1987).

Segundo Correia (2006), as escolas inclusivas partilham o sucesso de todos os seus alunos, sem exceção. A verdadeira inclusão só acontece na Escola quando esta se identifica e assume, na sua totalidade, a filosofia de uma Escola Para Todos, na qual o atendimento às necessidades educativas especiais e a diferenciação pedagógica se revelam como potenciadoras do saber estar, do saber ser e do saber fazer. A inclusão de crianças diferentes nas nossas escolas é um processo que para além de educativo e pedagógico, se pretende que seja emocional, isto é, que conduza a um clima de sucesso para todos.

O acesso à educação em estabelecimentos do ensino regular por parte dos alunos com limitações acentuadas, como é o caso dos alunos com multideficiência, tem vindo a tornar-se uma realidade nacional (DGIDC, p. 5). Sabe-se hoje que a aprendizagem ocorre, essencialmente, a partir das experiências reais da criança nos ambientes naturais e da interação que estabelece com as pessoas e com os objetos. Essas experiências permitem-lhe ter acesso à informação diversificada, base do desenvolvimento cognitivo, social e emocional.

As unidades especializadas constituem um recurso pedagógico especializado dos agrupamentos de escolas destinado aos alunos com multideficiência e visam a participação ativa destes alunos no seu processo de aprendizagem e a vivência de experiências de sucesso. Estas unidades devem ter em atenção três pressupostos básicos: as respostas educativas têm de ser adequadas à especificidade de cada aluno, a comunicação é o eixo central de toda a intervenção e a aprendizagem deve centrar-se em experiências da vida real.

Todas as pessoas, com ou sem deficiência, partilham as mesmas necessidades básicas. Enquanto seres humanos todos nós necessitamos de ter experiências ao longo da nossa vida que nos permitam: ser autónomos e independentes; ter a nossa individualidade; ser aceites e amados através da nossa presença e participação na família e na comunidade; ter estabilidade; continuar a crescer e a aprender; sentir segurança e ser respeitados enquanto pessoas. Os sujeitos com deficiência não têm necessidades qualitativamente diferentes das que não a têm. A diferença revela-se no facto das pessoas com incapacidades associadas, designadamente os alunos com multideficiência, não terem competência para, de uma forma independente, criarem condições, situações e experiências nas suas vidas que permitam responder a algumas ou a todas as suas necessidades básicas.

Ter oportunidade para interagir com pares sem NEE nos contextos regulares de ensino e ter experiências significativas nesses contextos educativos é um aspeto relevante a ter em consideração na educação destes alunos.

Como refere Bloom (1989), todos os indivíduos, independentemente das suas dificuldades (cognitivas, físicas e/ou sensoriais), têm capacidade para desenvolver competências comunicativas. Como nos diz Mirenda (cit. In, Downing, 1999, p.3) respirar é o único pré-requisito necessário para se comunicar. A comunicação é pois fundamental para a criança poder participar e interagir com os outros e, portanto, estabelecer relações afetivas que lhe permitem fazer e ter amigos.

Estando o desenvolvimento social das crianças com multideficiência em risco desde os primeiros anos de vida, a escola possui um papel fundamental nos esforços a envidar para ultrapassar os défices

sociais destas crianças, ao possibilitar o alargamento progressivo das experiências socializadoras, permitindo o desenvolvimento de novos conhecimentos e comportamentos. Considera-se que um dos maiores desafios que se coloca na educação destes alunos é o de lhes proporcionar experiências de aprendizagem significativas que sejam similares aos dos seus colegas sem NEE, respondam às necessidades de aprendizagem de cada aluno e sejam realizadas nos contextos naturais, incluindo o contexto da sala de aula/actividades (DGIDC, 2008).

2. Multideficiência

“é o conjunto de duas ou mais incapacidades ou diminuições de ordem física, psíquica ou sensorial”

Contreras e Valência (1997, p.38)

A Deficiência é inequivocamente uma questão à escala global, existindo no mundo mais de 500 milhões de pessoas com deficiência, seja de cariz físico, mental ou sensorial. Segundo o Eurostat, só na União Europeia existem 43 milhões de pessoas com deficiência. As pessoas com deficiência representam uma das maiores minorias do mundo e infelizmente continuam a enfrentar uma acentuada discriminação, independentemente de viverem numa sociedade dita desenvolvida ou em vias de desenvolvimento.

As causas, as consequências e o peso social deste fenómeno diferem de acordo com a diversidade socioeconómica e cultural de cada

região e de acordo com as medidas tomadas na promoção do bem-estar, na prevenção e na reabilitação social dos seus cidadãos. A desinformação, o isolamento, a superstição e o medo foram fatores, que desde sempre, muito retardaram e condicionaram o desenvolvimento humano e social das pessoas com deficiência. Aqueles a quem ao longo de milhares de anos, ninguém ousava chamar seres humanos, foram apenas reconhecidos como tal pela ONU em 1975...“as pessoas com deficiência... têm os mesmos direitos fundamentais que os seus concidadãos da mesma idade”.

“A Deficiência é uma de entre todas as possibilidades do ser humano, portanto, deve ser considerada, mesmo se as suas causas e consequências se modificam, como um factor natural que nós mostramos e de que falamos do mesmo modo que o fazemos em relação a todas as outras potencialidades humanas" (UNESCO, 1977, p.14, citado por Vieira, 1996, p.39).

A Organização Mundial de Saúde define deficiência no domínio da saúde como sendo "Qualquer perda ou anormalidade da estrutura ou função psicológica, fisiológica ou anatômica" (OMS, 1980, p. 35, citado por Vieira, 1996, p.39).

O ICIDH, International Classification of Impairments Disabilities, and Handicaps, é considerado como o primeiro marco da OMS na criação de uma linguagem universal sobre deficiência e lesões. Uma das definições mais desafiantes foi a de que a deficiência para além de uma explicação essencialmente biomédica, assumisse um carácter sociológico e político. De acordo com a ICIDH, havia uma relação entre *impairments* (perdas ou anormalidades corporais), *disabilities* (restrições da habilidade provocadas por lesões) e *handicaps* (desvantagens resultantes de impairments ou disabilities).

A definição completa de pessoas com atividade limitada é, segundo a ICIDH (1999): “aquelas pessoas, de todas as idades, que estão impossibilitadas de executar, independentemente e sem ajuda, atividades humanas básicas ou tarefas resultantes da sua condição de saúde ou deficiência física/mental/cognitiva/psicológica, de natureza permanente ou temporária”.

O ICIDH propõe uma classificação do conceito de deficiência que pode ser aplicada a vários aspetos da saúde e da doença, sendo um referencial unificado para a área. Estabelece, com objetividade, abrangência e hierarquia de intensidades, uma escala de deficiências com níveis de dependência, limitação e seus respectivos códigos, propondo que sejam utilizados com a ICIDH pelos serviços de medicina, reabilitação e segurança social. Segundo esta classificação os conceitos são:

Deficiência: perda ou anormalidade de estrutura ou função psicológica, fisiológica ou anatômica, temporária ou permanente. Incluem-se nessas a ocorrência de uma anomalia, defeito ou perda de um membro, órgão, tecido ou qualquer outra estrutura do corpo, inclusive das funções mentais. Representa a exteriorização de um estado patológico, refletindo um distúrbio orgânico, uma perturbação no órgão.

Incapacidade: restrição, resultante de uma deficiência, da habilidade para desempenhar uma atividade considerada normal para o ser humano. Surge como consequência direta ou é resposta do indivíduo a uma deficiência psicológica, física, sensorial ou outra. Representa a objetivação da deficiência e reflete os

distúrbios da própria pessoa, nas atividades e comportamentos essenciais à vida diária.

Desvantagem: prejuízo para o indivíduo, resultante de uma deficiência ou uma incapacidade, que limita ou impede o desempenho de papéis de acordo com a idade, sexo, fatores sociais e culturais. Caracteriza-se por uma discordância entre a capacidade individual de realização e as expectativas do indivíduo ou do seu grupo social. Representa a socialização da deficiência e relaciona-se às dificuldades nas habilidades de sobrevivência.

A OMS agora tem duas classificações de referência para a descrição dos estados de saúde: a CID-10 (abreviatura da Classificação Internacional de Doenças, Décima Revisão) e a CIF. Na família de classificações internacionais da OMS, as condições ou estados de saúde propriamente ditos (doenças, distúrbios, lesões, etc.) são classificados principalmente na CID-10, que fornece um modelo basicamente etiológico. A funcionalidade e incapacidade associadas aos estados de saúde são classificadas na CIF.

Na CIF, o termo deficiência corresponde a alterações apenas no nível do corpo, enquanto o termo incapacidade seria bem mais abrangente, indicando os aspetos negativos da interação entre um indivíduo (com uma determinada condição de saúde) e seus factores contextuais (factores ambientais ou pessoais), ou seja, algo que envolva uma relação dinâmica. Um indivíduo pode apresentar uma deficiência (no nível do corpo) e não necessariamente viver qualquer tipo de incapacidade. De modo oposto, uma pessoa pode viver a incapacidade

sem ter nenhuma deficiência, apenas em razão de estigma ou preconceito (barreira de atitude).

Em suma, a CID-10 e a CIF são consideradas classificações complementares e os utilizadores são estimulados a usá-las em conjunto. A CID-10 fornece um "diagnóstico" de doenças, distúrbios ou outras condições de saúde e essas informações são complementadas pelas informações adicionais fornecidas pela CIF sobre “funcionalidade”. Em conjunto, as informações sobre o diagnóstico e funcionalidade fornecem uma imagem mais ampla e mais significativa para descrever a saúde das pessoas ou de populações, o qual pode ser utilizado, entre outros, para propósitos de tomada de decisão.

Como a CIF é uma classificação da saúde e dos estados relacionados com a saúde, também é utilizada por setores, tais como, seguros, segurança social, trabalho, educação, economia, política social, desenvolvimento de políticas e de legislação em geral e alterações ambientais. Por estes motivos foi aceite como uma das classificações sociais das Nações Unidas, sendo mencionada e estando incorporada nas Normas Padronizadas para a Igualdade de Oportunidades para Pessoas com Incapacidades. Assim, a CIF constitui um instrumento apropriado para o desenvolvimento de legislação internacional sobre os direitos humanos bem como de legislação a nível nacional.

Segundo Orelove e Sobsey (1991), as pessoas com multideficiência são “indivíduos com atraso mental, severo ou profundo, com uma ou mais deficiências sensoriais ou motoras e/ou necessidades de cuidados especiais”. Contreras e Valência (1997, p.38) acrescentam, no entanto, que a multideficiência “é o conjunto de duas ou mais incapacidades ou diminuições de ordem física, psíquica ou sensorial.” Estes autores referem ainda não se tratar de sujeitos com um somatório de deficiências, já que a

interação estabelecida entre os diferentes problemas influencia não só apenas o desenvolvimento da criança ou do jovem, mas também a forma como funciona nos diferentes ambientes e o modo como aprende, requerendo ensino especializado. Chen e Dote-Kwan (1995) mencionam a este respeito que a associação dos diferentes problemas resultará em necessidades de aprendizagem únicas e excepcionais.

Para Nunes (2005), a multideficiência é mais do que uma mera combinação ou associação de deficiências constituindo um grupo muito heterogéneo entre si, apesar de apresentarem características específicas, particulares.

Segundo o Ministério da Educação, nas Normas Orientadoras das Unidades Especializadas em Multideficiência: “Consideram-se alunos com Multideficiência os que apresentam acentuadas limitações no domínio cognitivo, associadas a limitações acentuadas no domínio motor e/ou domínio sensorial (visão ou audição) e que podem ainda necessitar de cuidados de saúde específicos. Estas limitações dificultam a interação natural com o ambiente, colocando em grande risco o desenvolvimento e o acesso à aprendizagem” (2005, p.15).

O acesso ao mundo envolvente da criança/jovens com incapacidade está assim condicionado pelas limitações cognitivas, motoras e/ou sensoriais que apresentarem. Também a capacidade de canalizar a atenção para estímulos significativos está diminuída devido à dificuldade de os seleccionar. As limitações motoras, frequentes nestas crianças, dificultam a sua capacidade de exploração dos ambientes. Estes alunos normalmente não usam linguagem oral o que lhe dificulta significativamente a comunicação com os outros. A ausência de meios de comunicação eficientes faz com que não tenham acesso à informação e limita as capacidades de interação com parceiros nas atividades do dia-a-

dia, necessitando de terapias específicas, tal como está explicitado por Nunes (2008).

A multideficiência, sendo um fator que dificulta a interação do indivíduo com o meio, reduz as possibilidades de maturação espontânea e/ou de apropriação, ou seja, afeta todo o processo de aprendizagem e desenvolvimento através de uma interação com a realidade, quer física, quer social.

2.1. A criança com Multideficiência

Segundo Chen e Dote-Kwan (1998), a criança com multideficiência pode apresentar dificuldades no funcionamento comunicativo, nomeadamente no estabelecimento da atenção conjunta, na interpretação das interações comunicativas e na expansão dos tópicos de conversação, dependendo estas capacidades da interação estabelecida entre as deficiências que apresenta. Essas dificuldades limitam-lhe o acesso à informação, restringindo-lhe o conhecimento do que se passa à sua volta e limitando a sua participação plena em todas as atividades do seu dia-a-dia tornando-a dependente dos outros. Pode igualmente ter dificuldades na sua relação com o ambiente, devido ao facto de poder ter menos oportunidades de utilizar formas que permitam atuar sobre os objetos, acontecimentos e pessoas; expressar sentimentos, afetos e desejos; partilhar e trocar experiências e questionar e descrever ou comentar ocorrências do seu dia-a-dia.

Para se considerar uma criança com multideficiência é necessário a realização de um diagnóstico que se torna muito delicado, na medida em que existem várias situações de enquadramento:

- Pessoas com incapacidade intelectual, embora apresentem outros défices associados;
- Pessoas que exibem um comportamento adaptativo comparado com o esperado de uma pessoa com incapacidade intelectual profunda, mas cuja causa é a deficiência ou deficiências associadas e não a deficiência mental;
- Pessoas que poderão ter incapacidade intelectual profunda, mas que podem, de facto, ter como causa dominante do seu nível de desempenho em provas de inteligência ou comportamento adaptativo, uma psicose ou autismo.

A criança com multideficiência apresenta necessidades educativas especiais de carácter permanente que se enquadram no domínio cognitivo, sensorial e/ou motor. Esta é uma problemática que apresenta um quadro complexo e muito específico. Poder-se-á, portanto, dizer que a multideficiência é mais do que uma mera combinação ou associação de deficiências. Constitui um subgrupo importante das pessoas referidas na literatura com “*deficiências profundas*”. Embora constituam uma população heterogénea, tal como considera Nunes (2005), é comum manifestarem acentuadas limitações ao nível de algumas funções mentais, bem como acentuadas dificuldades ao nível da comunicação e da linguagem (de referir dificuldades na compreensão e na produção de mensagens orais, na interação verbal com os parceiros, na conversação e no acesso à informação) e ao nível das funções motoras, nomeadamente na mobilidade (por exemplo: no andar e na deslocação, na mudança de posições do corpo, na movimentação de objetos e na motricidade fina). Podem apresentar também, limitações nas funções visuais ou auditivas, sendo frequente coexistirem graves problemas de saúde física, nomeadamente epilepsia e problemas respiratórios.

Em termos das suas características sabe-se que o acesso à informação é limitada à partida, o que as leva a terem dificuldades na compreensão do mundo que os rodeia, necessitando de constante estimulação, de numerosas oportunidades de interação e de parceiros que comuniquem com elas de forma adequada em contextos reais, de modo a reforçar as suas tentativas de interação.

Segundo Orelove, Sobsey e Silberman (2004) e Saramago et al., (2005), nas Normas Orientadoras para as Unidades Especializadas em Multideficiência, relativamente à atividade e participação destes alunos, as suas maiores dificuldades situam-se a nível: dos processos da interação com o meio ambiente (com pessoas e objectos); da compreensão do mundo envolvente (dificuldade em aceder à informação); da seleção dos estímulos relevantes; da compreensão e interpretação da informação recebida; da aquisição de competências; da concentração e atenção; do pensamento; da tomada de decisões sobre a sua vida e da resolução de problemas. De referir ainda que a interação das suas dificuldades e necessidades representam um enorme desafio em termos educativos, constituindo um grupo muito heterogéneo entre si, em termos de idades, capacidades, necessidades e experiências. Em termos educativos considera-se fundamental saber como é que é o aluno como pessoa, como é que aprende, o que quer aprender, o que precisa aprender e o que não quer aprender. Embora não se saiba como aprende sabe-se como é indispensável estar inserido em ambientes onde lhe sejam dadas oportunidades de aprendizagem de vida real. De acordo com os autores acima mencionados, sabe-se ainda que não aprende de uma forma acidental, pelo que toda a sua aprendizagem tem de ser planeada, incluindo o ensino dos aspetos mais simples e mais básicos da vida e o seu funcionamento no futuro, para poder ter uma melhor qualidade de vida.

De facto, as maiores limitações destas crianças não decorrem, na generalidade, daquilo que podem aprender mas do que lhe é ensinado. É essencial centrarmo-nos nelas como sendo um aprendiz único, com capacidades e dificuldades específicas.

Como diz Vieira e Pereira “a desvantagem sofrida por cada indivíduo é pessoal e particular, por isso, a sua educação não pode ser feita sem um ensino individualizado, centrado nas necessidades de cada um” (1996, p.47). Na realidade, antes de mais ela é uma criança/jovem que tal como as outras tem necessidades básicas e sentimentos, que nos merece respeito e tem direito a uma educação adequada às suas capacidades e necessidades.

Estes alunos necessitam que as respostas educativas criem oportunidades para poderem alargar as relações sociais e as amizades, nomeadamente com os seus pares, com e sem necessidades especiais; aumentar os conhecimentos acerca do mundo que os cerca e desenvolver actividades nos ambientes escolares e comunitários.

De realçar, ainda, que a qualidade e quantidade de informação recebida e percebida é normalmente limitada e distorcida, devido, em parte, às suas limitações mas também ao facto de terem poucas experiências significativas (Amaral, 2002). Como se depreende estas limitações e dificuldades fazem com que estes alunos compreendam o mundo de modo diferente, precisem de ter mais experiências significativas para manterem as competências já desenvolvidas e necessitem de vivenciar situações idênticas em diferentes contextos que facilitem a generalização de competências.

Normalmente manifestam um tempo de resposta mais lento do que os alunos sem problemas, dão menos respostas e estas são mais difíceis de compreender, apresentando um desenvolvimento comunicativo inferior

ao esperado para a sua faixa etária. Estes aspetos têm naturalmente influência na quantidade e na qualidade das interações estabelecidas com o meio envolvente levando estes alunos a um reduzido número de parceiros e de ambientes (ibid).

Tabela 1 – Causas da Multideficiência

Ocorrência	Agentes	Forma como actua	Resultado Típico
Concepção	Translocação de cromossomas no nascimento	Mudanças sérias no embrião e no feto, muitas vezes fatais	Certos reagrupamentos de cromossomas podem levar à Síndrome de Down e à Deficiência Mental
	Erros congénitos do metabolismo como a fenilcetonúria	<div>Incapacidade de efectuar processos químicos e metabólicos</div> <div>Danos no desenvolvimento fetal</div>	<div>Resulta em deficiência grave entre outras complicações.</div> <div>Pode ser revertido parcialmente quando diagnosticado cedo e administrando-se uma dieta especial</div>
Pré-Natal	Medicamentos como talidomida	Medicamento usado como sedativo para a mãe que pode prejudicar o desenvolvimento normal do embrião	Uma criança acentuadamente deformada com anomalias sérias no coração, olhos, ouvidos, membros superiores e inferiores e outros

Natal	Anoxia	A falta prolongada de oxigénio pode causar destruição irreversível de células cerebrais	Criança com Paralisia Cerebral que pode ou não ter Deficiência Mental e outras anomalias que afectam a visão e a audição
Pós-Natal	Encefalite e meningite	Doenças infecciosas (ex: sarampo) podem levar à inflamação das células do cérebro e à sua destruição	Pode levar a uma variedade de problemas, com uma falta de atenção e a Hiperactividade. Causa Epilepsia, Deficiência Mental e problemas de comportamento

Capítulo 2 – Interações dos Pares e o Desenvolvimento de Competências Sociais

“...elas podem, através dos mecanismos de interação com os pares, vir a adquirir competências que lhes permitam evoluir nas suas aprendizagens e atingir uma certa autonomia.”

(Nóvoa, 1996)

Introdução

Na intervenção educativa, os aspetos clínicos deixaram de ser uma prioridade, verificando-se um ênfase maior nas capacidades e competências da criança. As barreiras que se colocam à sua participação e à aprendizagem são muito significativas e faz com que necessitem de apoio intensivo quer na realização das atividades diárias, quer na aprendizagem; de parceiros que os aceitem como participantes ativos e sejam responsivos; de vivências idênticas em ambientes diferenciados; de ambientes comuns onde existam oportunidades significativas para participar em múltiplas experiências diversificadas e, finalmente, de oportunidades para interagir com pessoas e com objetos significativos.

Segundo Diamond e Innes (2001), por definição, a inclusão de crianças com NEE nas salas do regular implica o envolvimento das crianças com desenvolvimento típico. A pesquisa em grupos inclusivos de jogo demonstrou consistentemente que, como grupo, a criança com NEE

é menos incluída em interações sociais com os seus pares, do que as crianças sem NEE (Guralnick, 1987).

1. Intervenção mediada pelos Pares

Os pares são neste processo um elemento essencial para a criação de um ambiente inclusivo de sucesso, que une a parte educativa à parte do desenvolvimento afetivo e social. O interesse pelas questões da interação social e as reflexões sobre a sua importância para o comportamento humano surgiram no século passado. Entre 1830 e 1930 já era possível encontrar uma ampla e variada produção que pressupunha que as relações sociais interpessoais se encontravam entre os principais determinantes da natureza humana, sendo passíveis de investigação científica (Aranha, 1993; Dessen & Aranha, 1994). Já naquela época se apontava para a importância da experiência social com pares (Hartup, 1983). Entretanto, as ideias geradas naquele período possuíam um caráter mais especulativo, pois ainda não havia estudos com base empírica consistente e métodos sistemáticos para recolha de dados nessa área. Foi a partir da década de 30 que se desenvolveram métodos e técnicas de observação de grupo, em especial os instrumentos sociométricos. Assim, envolvido com a temática das relações entre indivíduo e sociedade no mesmo período, Mead dedicou-se à investigação da génese do eu humano no processo da interação social.

Na abordagem denominada pelos seus seguidores de interacionismo simbólico, Mead (1972) foi um dos fundadores da sociologia empírica e sistemática, sendo um dos primeiros a descrever a socialização como construção de uma identidade social pela interação com os outros. Para este teórico, o centro do processo de socialização é a

comunicação pelo gesto, que constitui uma adaptação à reação do outro. Tais gestos são atos parciais dirigidos a outros, os quais devem receber e responder a esses gestos. Assim, o gesto é uma ação incompleta, cuja complementação e sentido são construídos apenas na interação com os outros. Esses “outros”, a quem Mead chamou de “outros significativos”, são os agentes da socialização, constituídos pelos indivíduos que possuem uma importância significativa na adaptação da criança ao mundo em que ela vive. Deste modo, o processo de socialização está na base da construção do Eu, dada pela mediação dos outros e as suas respostas.

Os estudos sobre as questões da interação social foram retomados com sistematização após a Segunda Guerra Mundial, com uma notável ênfase na relação mãe-criança. Conforme afirmam Pedrosa e Carvalho (2005), o estudo da interação entre pares foi rejeitado até a década de 70 e, dada a centralidade na interação pais-filhos, grande parte dos psicólogos considerava o relacionamento entre iguais como menos importante. Na década de 70 retomou-se o interesse pelo estudo das relações sociais, originando a produção de diversos trabalhos e propostas teóricas quanto à sua natureza e função. Neste sentido, “no estudo do desenvolvimento humano, a interação social tem ocupado diferentes espaços, dependendo da função a ela atribuída por diferentes abordagens teóricas” (Aranha, 1993, p.19). Entretanto, parece haver um consenso entre elas no sentido de que o sucesso da constituição psíquica do indivíduo depende, primordialmente, do processo de socialização. É no contexto das relações sociais que emergem a linguagem, o desenvolvimento cognitivo, o autoconhecimento e o conhecimento do outro (Moura, 1993). Além de proporcionar outros conhecimentos sobre o mundo, a interação social atua como antecipadora de relacionamentos subsequentes (conjugal e parental).

O prazer da camaradagem e alegria é evidente na relação entre pares. O suporte emocional e as confidências partilhadas promovidas por quem seleciona os amigos constitui outro aspeto importante e agradável da interação entre pares. A competência social referente aos pares pode ser definida como *"ability of young children to successfully and appropriately carry out their interpersonal goals"* (Guralnick, 1981, p. 14). Os objetivos interpessoais das crianças ocupadas no jogo social com pares toma, usualmente, a forma de tarefas sociais específicas, particularmente adquiridas entrando e mantendo-se no jogo e resolvendo conflitos. A maioria das crianças com desenvolvimento típico são capazes de negociar, com sucesso, interações diárias com pares, funcionando socialmente de maneira competente para estabelecer relações entre pares e desenvolver amizades (Asher, 1990). Nas atividades relacionadas com tarefas sociais, as crianças com NEE exibem mais dificuldade em manter o jogo, fazem jogos mais solitários, manifestam negatividade, especialmente durante os conflitos, têm menos sucesso em entrar nos grupos de pares e em ter pares que respondam apropriadamente aos seus convites sociais. Estas reflexões sugerem que as crianças com atrasos desenvolvimentais exibem dificuldades nas competências sociais que impliquem relacionamentos com pares.

Neste trabalho pretendemos sublinhar o papel ativo que a criança assume ao longo do seu desenvolvimento, promovendo mudanças nela própria e nos seus contextos de vida. A criança poderá ser definida como um estímulo social, uma vez que influencia aqueles que nela têm uma influência, envolvendo-se num processo de socialização recíproca. As suas características temperamentais, físicas e comportamentais determinam o comportamento dos seus interlocutores, nomeadamente os pais, os professores e os pares, e o impacto que este produz na criança.

Hartup (1989), influenciado pelos paradigmas da cognição social de Piaget, da aprendizagem social de Bandura e das teorias sociogenéticas de Baldwin e Vigotsky aprofunda o estudo das interações sociais com pares. Este autor menciona que qualquer criança necessita de vivenciar dois tipos de relacionamentos: vertical e horizontal. O primeiro caracteriza-se por relacionamentos complementares que envolvem apego a uma pessoa com maior poder social ou conhecimento, como os pais, a professora ou um irmão mais velho. Por outro lado, os relacionamentos horizontais são recíprocos e igualitários, pois envolvem companheiros da mesma idade, cujo poder social e comportamento mútuo produzem um mesmo repertório de experiências. Esses dois tipos de relacionamento exercem funções diferentes para a criança e são necessários para o desenvolvimento de aptidões sociais efetivas. Enquanto a relação vertical proporciona segurança e proteção, cria modelos internos básicos e desenvolve capacidades sociais fundamentais, a relação horizontal desenvolve aptidões sociais que só podem ser experienciadas no relacionamento entre pares: formas específicas de cooperação, competição e intimidade (Hartup, 1989, 1996).

Como refere Nóvoa (1996), embora as crianças com NEE apresentem dificuldades e um nível de desenvolvimento mais lento relativamente às crianças *“ditas normais”*, elas podem, através dos mecanismos de interação com os pares, vir a adquirir competências que lhes permitam evoluir nas suas aprendizagens e atingir uma certa autonomia.

Almeida (1997), ao estudar a relação entre crianças em idade escolar a partir da perspectiva de Hartup, afirma que a interação com pares não fornece apenas as experiências necessárias ao desenvolvimento de competências sociocognitivas, mas constitui-se numa base fundamental

para o autoconhecimento e para a compreensão do “*self*”. Uma das premissas básicas das ideias de Hartup é de que a competência social é, na sua maior parte, aprendida com os companheiros.

As relações com pares assumem um papel particularmente relevante no domínio da competência social na medida em que contribuem ativamente para o desenvolvimento de um comportamento socialmente adaptado. A forma como a criança assume comportamentos sociais adaptados e inibe os comportamentos agressivos determina a qualidade das relações com pares. De realçar a existência de uma relação de causalidade recíproca entre a competência social e o relacionamento entre iguais. Assim, a qualidade das relações entre pares é simultaneamente, uma *causa* e um *reflexo* da competência social.

Desta forma, os companheiros representam uma fonte de relações imprescindível, provendo um contexto adicional, único e poderoso que influencia as diferenças individuais durante o desenvolvimento social de qualquer criança (Castro, Melo, & Silhares, 2003).

Vygotsky (1987) considerava que a intervenção com pares mais competentes promovia não somente aprendizagens, mas também desenvolvimento. Recentemente, a investigação tem revelado que as potencialidades das interações entre pares funcionam, quer quando as díades são simétricas, quer quando são assimétricas e, que os progressos se realizam tanto no par mais competente como no menos competente. Referem ainda que os progressos vão para além do domínio cognitivo, englobando a socialização, a modificação de atitudes e a afetividade.

É certo que a interação com pares da mesma idade e idades próximas, bem como a inclusão no grupo dos pares como “*algo obrigatório*” na realização de tarefas promovem não só o desenvolvimento de afetos, cognição e comportamento, mas, ao mesmo tempo fornecem um vasto

leque de oportunidades para consolidar vivências pessoais e, eventualmente, proporcionar resultados positivos no desenvolvimento de todos.

A organização das respostas educativas para os alunos com NEE deve partir dos seguintes pressupostos:

- A educação deve orientar-se por modelos centrados na actividade e não apenas no desenvolvimento;
- A escola tem de considerar as suas ações numa perspetiva de alargamento da sua participação e atividade em ambientes significativos;
- Um programa de qualidade inclui oportunidades de aprendizagem centradas em experiências da vida real;
- A comunicação deve ser uma área a desenvolver em todas as atividades;
- O ensino deve ser individualizado e implementado de uma forma sistemática e os ambientes de aprendizagem devem ser estruturados de modo a responderem às suas necessidades específicas;
- Os contextos educativos devem envolver os alunos nas atividades para que possam participar ativamente na aprendizagem e sentirem-se aceites no grupo de pares (Amaral et al, 2002).

De realçar, ainda, que a qualidade e quantidade de informação recebida e percebida é normalmente limitada e distorcida, devido, em parte, às suas limitações mas também ao facto de terem poucas experiências significativas (Amaral, 2002).

Por conseguinte, é essencial proporcionar oportunidades sistemáticas para os alunos interagirem com os seus pares e com os

objetos, de modo a efetivarem a sua participação e a praticarem as competências que vão desenvolvendo. Partindo dos pressupostos acima mencionados, realizar uma planificação centrada em actividades naturais e iniciar um programa que vise atingir competências básicas, como o ser capaz de comunicar e interagir socialmente, através da intervenção dos pares, será com certeza uma implementação eficaz.

Para concluir, diremos que, independentemente das suas incapacidades e necessidades, as crianças com multideficiência precisam de ser olhadas como sujeitos que podem aprender, se forem ensinados e, para serem bem sucedidas precisam de frequentar ambientes comuns onde existam oportunidades para vivenciarem experiências diversificadas e interagir com parceiros significativos. Ao serem criadas estas oportunidades, contribui-se para o desenvolvimento e aprendizagem de todos.

Deste modo, a adaptação e o funcionamento socialmente competente, dependem não só das habilidades e aptidões adquiridas pelo jovem, mas também do grau de compatibilidade destas habilidades e aptidões com as características do envolvimento social no qual são aplicadas. Isto implica que, quando se faz uma avaliação da competência do jovem, não nos podemos limitar a avaliar o nível de aptidões em cada uma das áreas; é também necessário avaliar a capacidade do jovem se adaptar apropriadamente às tarefas num contexto específico.

No presente trabalho escolhemos o modelo de competência social proposto por Burton e Kagan (1995) (ver figura1).



Figura 1 – Modelo de Competência Social – Adaptado de Burton
e Kagan (1995)

Este modelo considera que o comportamento social é apenas uma das componentes para se conseguir uma competência social que permita a integração e capacitação social. Outros fatores, tais como os chamados aspetos cognitivos da competência social – consciência pessoal e social, observação, interpretação e planeamento – as oportunidades concedidas e uma comunidade competente, são todos fatores importantes para a capacitação social.

O comportamento social desempenha um papel central neste modelo. Ele é muitas vezes visto como a essência da competência social.

Por exemplo, se uma pessoa na companhia de outros não diz nem faz nada, muitos de nós não a pensamos como uma pessoa socialmente competente. O que acontece é que muitas vezes as pessoas com deficiência têm algumas lacunas na aquisição de formas adequadas de se comportarem.

O comportamento social inclui o que uma pessoa diz ou comunica e o que ela faz, isto é, o comportamento verbal e não verbal. Usualmente, estes dois tipos de comportamentos têm uma relação muito próxima e, dependendo das situações, um aspeto é mais importante que outro. Por exemplo, em situações de muito barulho, ou se a pessoa perdeu a sua audição ou não pode falar ou compreender o discurso, o comportamento não verbal será da maior importância. Se contudo não podemos ver, o discurso será uma questão essencial, embora o toque, uma pista não-verbal, também possa ser um sinal muito valorizado. O comportamento depende do efeito social de dois aspetos: pessoa e situação. Assim, pretendemos implementar o programa de treino de competências sociais, abrangendo as áreas representadas na figura.

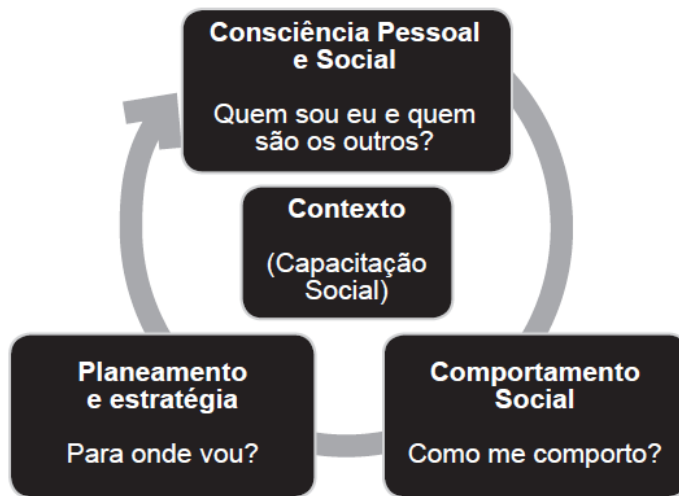


Figura 2 – Modelo do programa de Treino de Competências Pessoais e Sociais

2. Competência Social versus Competências Sociais

“a competência social é, na sua maior parte, aprendida com os companheiros.”

(Hartup, 1989)

A competência social refere-se a um conjunto de comportamentos aprendidos e socialmente aceites. Uma boa apropriação da competência social permite interações eficazes com os outros e previne relações socialmente inaceitáveis (Gresham & Elliott, 1984). As crianças capazes de partilhar, iniciar interações positivas, ajudar, pedir ajuda quando precisam, pedir por favor e agradecer, serão bem sucedidas nas suas

relações, o que constitui uma das mais importantes tarefas do desenvolvimento.

Em sentido lato, a competência social, pode ser descrita como o comportamento social, a compreensão e utilização de habilidades sociais e a aceitação social (Haager & Vaughn, 1995). Refere-se sobretudo às competências de interação com o mundo social, embora se encontrem na literatura definições que incluem neste conceito competências mais genéricas.

O conceito de competência social tem sido frequentemente utilizado como sinónimo de habilidades sociais. Embora sejam concepções intimamente relacionados, Del Prette e Del Prette (1996, 1999) fazem a distinção entre ambos. A competência social é entendida como um julgamento sobre a qualidade da *performance* individual numa determinada situação. Assim, é possível afirmar que crianças com maiores habilidades sociais sejam consideradas socialmente mais competentes. Nesse sentido, a competência social é, de um modo geral, um construto psicológico que reflete múltiplas facetas do funcionamento cognitivo, emocional e comportamental.

A interação com outras crianças da mesma faixa etária proporciona contextos sociais que permitem vivenciar experiências que dão origem à troca de ideias, de papéis e partilha de atividade exige negociação interpessoal e discussão para a resolução de conflitos. No grupo de pares emergem as regras que estruturam as atividades de cooperação e competição. Desse modo, a qualidade das interações com iguais e a competência social influenciam-se mutuamente. É, sobretudo, através da investigação sobre as relações entre pares que se evidenciam as diferenças individuais na competência social (Almeida, 1997). Dessa forma, os companheiros representam uma fonte de relações

imprescindível, provendo um contexto adicional único e poderoso que influencia as diferenças individuais durante o desenvolvimento social de qualquer criança (Castro, Melo, & Silvaes, 2003).

Assim, uma conceção da competência social enquanto construto desenvolvimental, deve enfatizar em que medida os comportamentos manifestos pela criança, num determinado período e contexto, representam soluções adaptativas do ponto de vista do seu nível de desenvolvimento. Esse princípio organizador estabelece que a avaliação da competência social se deva reportar a estes indicadores desenvolvimentais.

Segundo Waters e Sroufe (1983), a competência social é a capacidade de utilizar os recursos ambientais e pessoais para conseguir um *“bom resultado desenvolvimental”* a longo prazo, ou seja, a capacidade de ajuste e saúde mental na idade adulta. A curto prazo, os resultados são avaliados pelas consequências positivas que a criança retira do funcionamento adequado aos parâmetros estabelecidos para cada nível de desenvolvimento, bem como a preparação para as tarefas do nível seguinte. Assim, a importância que assume a relação entre pares, dada a sua intensidade e permanência ao longo do desenvolvimento, torna indissociáveis o desenvolvimento da competência social e o das relações interpessoais. Visto que os relacionamentos entre crianças da mesma idade desempenham um papel fundamental no desenvolvimento das aptidões sociais, a qualidade da convivência com estes *“outros significativos”* afeta positiva ou negativamente as diversas aquisições que delas se originam (Del Prette & Del Prette, 2006; Hartup, 1996).

Assim, os relacionamentos entre pares promovem uma importante janela para o funcionamento social das crianças e são experiências críticas, ao longo da infância e da adolescência, no desenvolvimento de comportamentos adaptativos. Desse modo, pode-se perceber uma

tendência nos últimos anos para atribuir à interação social um papel importante no desenvolvimento da criança, enquanto via de formação de relações sociais (Dessen & Aranha, 1994).

Almeida (1997) afirma que o desenvolvimento da competência social, numa perspetiva do desenvolvimento organizacional e relacional (Waters & Sroufe, 1983), pretende enfatizar a diversidade de soluções adaptativas que permitem à criança desenvolver-se socialmente, numa variedade de contextos e situações.

Para Corsaro (1997), culturas infantis emergem na medida em que as crianças, interagindo com os adultos e com seus pares, tentam atribuir sentido ao mundo em que vivem. A cultura de pares é fundamental para a criança, pois permite-lhe apropriar, reinventar e reproduzir o mundo que a rodeia.

Schopler e Mesibov (1986) referidos por Alferes (2006) definiram a “competência social como a capacidade de um indivíduo adaptar comportamentos sociais a diferentes contextos e relacionar-se com os outros reforçando-se reciprocamente” (p.47). No mesmo sentido, Camargo e Bosa (2009) afirmam que a competência social consiste num “construto psicológico que reflete múltiplas facetas do funcionamento cognitivo, emocional e comportamental”.

Assim, as crianças capazes de iniciar interações positivas, ajudar, pedir ajuda quando precisam, pedir por favor e agradecer, serão capazes estabelecer relações com sucesso. Uma boa competência social, como referem Gresham e Elliott (1984), referidos por Lemos e Meneses (2002) “permite interações eficazes com os outros e previne relações socialmente inaceitáveis” (p.19).

Segundo os autores referidos por Lemos e Meneses, a competência social refere-se a dois conjuntos abrangentes de

competências e processos: os que dizem respeito ao comportamento interpessoal, tal como a empatia, a assertividade, a gestão da ansiedade e da raiva, e as competências de conversação e os que dizem respeito ao desenvolvimento e manutenção de relações íntimas, envolvendo a comunicação, resolução de conflitos e competências de intimidade.

Spence (1982, citado por Matos, 1998) utiliza o termo *habilidades sociais* para se referir ao repertório de respostas básicas e estratégias de resposta, que permitam ao indivíduo obter resultados positivos numa interação social, para que seja aceite socialmente.

Segundo McFall (1982), a *competência* é definida como a adequabilidade e qualidade da execução global de uma tarefa particular. É um termo avaliativo que reflete o julgamento de alguém acerca da apropriação da execução de determinada tarefa. Por sua vez, as *aptidões* são habilidades específicas requeridas para executar de forma competente uma tarefa. O termo *social* é o adjetivo que caracteriza o interesse pela componente social do comportamento da pessoa, ou seja, pelas implicações sociais que o comportamento humano tem, seja este público, privado, verbal, motor ou autónomo. Esta definição implica que é possível para uma pessoa ter algumas, mas não todas, as aptidões requeridas para executar uma dada tarefa. Neste caso, um comportamento desadequado socialmente pode ser explicado pela inexistência de habilidades sociais necessárias. No entanto, pode acontecer que o indivíduo tenha essas habilidades e não as utilize por determinados motivos. Para McFall (1982), estes casos podem estar relacionados com interposições emocionais, como são exemplos a inibição, a ansiedade ou falta de controlo. Este autor defende que as aptidões podem ser inatas ou podem ser adquiridas através do treino.

Numa tentativa de identificação dos fatores envolvidos na competência social, Dubois e Felner (1996) propuseram o *Modelo Quadripartido da Competência Social* no qual identificaram quatro componentes que lhe são inerentes: aptidões cognitivas (processamento de informação, tomada de decisão, crenças e estilo de atribuição); aptidões comportamentais (assertividade, negociação, aptidões de conversação, comportamento pro-social e aptidões de aprendizagem); competências emocionais (capacidade de regulação afetiva e de relação, aptidão para estabelecer relações positivas); motivação e expectativas (estrutura de valores, nível individual do desenvolvimento moral e noção auto-eficácia e autocontrole). Para estes autores, cada uma destas componentes é necessária mas não suficiente para se ser socialmente competente.

Assim, níveis adequados de competência num destes domínios não são suficientes para se conseguirem os resultados desejados quando se trabalha o desenvolvimento de competências sociais dos jovens. Salientam ainda a importância das circunstâncias contextuais onde os comportamentos ocorrem. O *Modelo Quadripartido da Competência Social* foi desenvolvido no sentido de englobar certos conceitos, tais como a resiliência, factores de proteção, aptidões sociais, domínio, coragem, auto-estima e competência social, e organizar as múltiplas dimensões e componentes de aptidões e habilidades que refletem este termo. Tem como princípio focar-se nas competências e não nas fragilidades dos indivíduos.

São considerados resultados socialmente importantes aqueles que o indivíduo considera úteis, adaptativos, e funcionais, fazendo a diferença em termos do funcionamento ou adaptação do indivíduo, às exigências do envolvimento e expectativas sociais apropriadas para a idade.

Caldarella e Merrell (1997) construíram uma taxonomia das aptidões sociais. Esta análise incluiu 22.000 estudantes dos 3 aos 18 anos de idade, com uma representação equilibrada segundo o género, resultou numa taxonomia que inclui cinco dimensões abrangentes das aptidões sociais:

- Aptidões de relacionamento com os pares (por exemplo, elogia os outros, oferece ajuda ou assistência, convida os pares para brincar) ocorreram em mais de metade dos estudos;
- As aptidões de auto-regulação (por exemplo, controla o temperamento, segue regras, cede em situações de conflito) encontraram-se em 52% destes estudos;
- As aptidões académicas (por exemplo, faz os trabalhos independentemente, ouve as orientações do professor, produz trabalho de aceitável qualidade) verificaram-se em cerca de 48% dos estudos;
- As aptidões de obediência (por exemplo, segue instruções e regras, usa o tempo livre de forma apropriada) ocorreram em 38% dos estudos;
- As aptidões de assertividade (por exemplo, inicia conversas, convida os pares para brincar) foram encontradas num terço dos estudos.

Esta classificação fornece orientações úteis para seleccionar aptidões sociais, alvo para avaliar e intervir. De facto, estes domínios de aptidão social foram usados por vários autores em currículos e programas de intervenção (Gresham e Elliot, 1984)

Tal como referem Vaughn e Hogan (1990), a competência social é um constructo difícil de definir que inclui diferentes dimensões

interrelacionadas, por isso, nenhuma dimensão por si permite caracterizar adequadamente a competência social. Estes autores encaram a competência social como um construto multidimensional e interativo que pressupõe *habilidades sociais eficazes, ausência de comportamentos inadaptados, relações positivas com os outros e cognição social apropriada à idade*. A competência social poderá ser operacionalizada como um conjunto de competências sócio-cognitivas e de regulação emocional que ajudam as crianças a selecionar e a envolver-se em comportamentos sociais e a ajustar-se de forma adequada às diferentes situações (Bierman, 2004).

Tal como refere Meneses (2000), o conceito “*relação com pares*” é genérico, caracterizando as interações que são semelhantes quanto à idade e/ou nível de desenvolvimento. De forma a compreendermos a importância que estas relações assumem no desenvolvimento da competência social será importante conhecer os seus diferentes níveis de complexidade. Assim teremos em primeiro lugar, o indivíduo como referência central, num segundo nível as interações, no nível seguinte as relações e finalmente os grupos (Rubin, Bukowisk & Parker, 1998). Este modelo de complexidade social, realça a existência de uma influência mútua entre os diferentes níveis. Assim as dificuldades que o indivíduo possa experienciar, nos níveis mais básicos da hierarquia, vão certamente condicionar o sucesso nos níveis mais elevados, nomeadamente no grupo (Rubin et al., 1998).

É importante referir que a relação com pares parece constituir um importante aspeto do funcionamento social e das relações sociais, tornando-se um elemento fundamental do desenvolvimento da competência social de uma criança. Em síntese, é no contexto das relações com pares que poderemos compreender o desenvolvimento das competências sociais.

2.1. Componentes da Competência Social

Segundo Asher (1990) existem dois indicadores que parecem determinar a competência social das crianças. Um deles refere-se à qualidade do *comportamento social* exibido pela criança em determinado contexto social e um outro ao *estatuto social* que a criança adquire no grupo de pares, o estatuto sociométrico.

Apesar da aceitação pelos pares e do comportamento social serem ambos utilizados como indicadores da competência social das crianças, tratam-se de duas medidas distintas. O comportamento social é uma “*ação da criança*” e a avaliação sociométrica é uma “*reação à criança*”. No entanto estas duas dimensões afetam-se mutuamente, por exemplo, a pertença a um estatuto sociométrico baixo, poderá fragilizar as auto-perceções e estas comprometerem a eficácia do comportamento social manifesto.

2.2. Comportamento Social

A componente comportamental da competência social é encarada como um construto multidimensional e interativo que integra três componentes: habilidades sociais eficazes, ausência de comportamentos inadaptados e níveis de realização académica apropriados à escolaridade. Dos três aspetos referidos, abordaremos o contributo que as habilidades sociais assumem na adaptação social da criança.

2.3.Habilidades Sociais

Segundo Vaughan e Hogan (1990) a competência social reflete um julgamento social acerca da qualidade geral do desempenho do indivíduo numa dada situação, enquanto que o conceito de habilidade social resulta de uma perspectiva comportamental, sustentada na afirmação de que as habilidades são específicas e identificáveis, constituindo-se como o alicerce do comportamento social.

Durante as décadas de 50 e 60 as habilidades sociais eram avaliadas a partir de unidades comportamentais concretas, como por exemplo, o contacto ocular estabelecido com o interlocutor ou o sorriso. Posteriormente, as habilidades sociais começaram a ser consideradas como comportamentos mais globais e atualmente as definições integram já pensamentos e sentimentos. No âmbito da avaliação das habilidades sociais, as observações comportamentais diretas do indivíduo deram lugar a instrumentos auto-referenciados provenientes de diferentes fontes e informação, como teremos oportunidade de constatar ao longo do trabalho.

Nos trabalhos desenvolvidos no âmbito das habilidades sociais têm sido apresentadas inúmeras definições, destacando-se entre estas um denominador comum que é a existência de um conteúdo comportamental e a obtenção de reforços. Face à inexistência de uma definição consensual das habilidades sociais (Michelson, Sugai, Wood & Kazdin, 1987) destacam-se as suas principais características:

- a) são os comportamentos adquiridos fundamentalmente através da aprendizagem,;
- b) integram os aspetos verbais e não verbais;

- c) incluem iniciativas e respostas efetivas e adequadas;
- d) implicam o reforço social;
- e) têm uma natureza recíproca e heterogénea;
- f) dependem das características do meio;
- g) estão orientadas para a consecução de objetivos.

As habilidades sociais assumem funções importantes no desenvolvimento social, de entre as quais Monjas (1993) destaca a aprendizagem da reciprocidade, a adoção de papéis, o controlo das situações, a promoção de comportamentos de cooperação e de regulação de conduta, o apoio emocional e a aprendizagem do papel sexual. De realçar o papel crucial que as habilidades sociais assumem no percurso desenvolvimental da criança, na medida em que influenciam a sua adaptação social, emocional e académica (Michelson, et al., 1987).

Não basta que o aluno com NEE seja incluído na escola do ensino regular, é necessário refletir sobre a forma “como incluir”. Intervir junto das crianças com NEE não é suficiente em nosso entender. É fundamental, igualmente, uma intervenção junto dos pares com quem diariamente convivem e que são, na verdade, quem os inclui. Assim, a implementação de competências sociais, através de um programa, mediado pelos pares e a compreensão das interações sociais que se estabelecem em contexto escolar, são fundamentais para a aquisição de competências sociais para os alunos com multideficiência e a prática de um ambiente inclusivo. Dessa implementação pode resultar não só a promoção de interações sociais entre pares, como a prática de estratégias inclusivas mais eficazes e o aumento de competências sociais na aluna com multideficiência. Esta ideia é proposta por Sanches (2005) quando diz “A aprendizagem com os pares, bem conduzida, revela-se uma estratégia quase indispensável numa escola que se quer de todos e para

todos, onde todos possam aprender com os instrumentos que se têm, onde todos devem poder ir o mais longe possível, utilizando o seu perfil de aprendizagem que pode ser igual ou diferente do seu colega e mesmo do professor” (pp. 135-136).

Torna-se, portanto, de grande relevância que a incapacidade diagnosticada nas interações sociais da criança com multideficiência seja minorada através não só da convivência com pares, como na intervenção junto destes para promoção e desenvolvimento de interações significativas e de qualidade. Em suma, para que o desenvolvimento de competências sociais, fundamentais ao desenvolvimento e autonomia da criança com multideficiência, seja implementado com eficácia.

PARTE II

METODOLOGIA

Nesta parte, destinada ao enquadramento da pesquisa empírica, tecemos algumas considerações sobre a fundamentação da estratégia de investigação escolhida, apresentação dos principais objetivos do estudo, definição dos participantes e contexto. Foi feita a descrição da implementação do projecto - Programa de Competências Sociais mediado por Pares, apresentação e análise dos resultados obtidos.

Terminámos com discussão final e conclusão em que refletiremos sobre os resultados do estudo no âmbito do plano de investigação traçado e da literatura pertinente, identificando algumas limitações metodológicas e apresentando, na conclusão, breves sugestões para investigação futura.

Capítulo 3 - Método

“Se a educação sozinha não transforma a sociedade, sem ela, tão pouco, a sociedade muda”.

(Paulo Freire, s/d, cit. por Macedo et. al., 2001)

Introdução

Nesta parte será apresentada o desenho da investigação realizada no âmbito da implementação de um Programa de Competências Sociais mediado pelos Pares. Pretende-se compreender a relação entre a implementação deste programa e a alteração das competências sociais na criança com multideficiência.

A apresentação do estudo será feita em torno dos constructos teórico-conceptuais apresentados na primeira parte, seguindo-se a apresentação dos objetivos, dos participantes e contexto. Posteriormente, descrevemos os instrumentos utilizados na recolha de dados, os procedimentos utilizados, a descrição da implementação do projeto, bem como a apresentação e análise dos resultados. Termina com considerações finais.

1. Fundamentação da Investigação

“O que se faz quando, como e onde”.

(Sousa, 2009)

A metodologia de um trabalho científico exige um conjunto de procedimentos e estratégias que se podem englobar em três momentos essenciais: a planificação global, a fundamentação teórica e a pesquisa empírica. Cada um destes momentos, por sua vez, tem como caracterizadores atos e estratégias que os especificam e que importa referir.

Procurámos que a metodologia e os instrumentos utilizados estivessem em consonância com os objetivos a que nos propusemos.

Iniciámos o nosso estudo com uma planificação global. Nessa planificação global, efetuámos o levantamento do problema, a definição e a enunciação de objetivos.

A fundamentação teórica é, como referimos, o segundo momento da investigação e apresenta como objetivo último conferir rigor científico ao trabalho, através da consulta da opinião de autores de reconhecida idoneidade no domínio do estudo.

A pesquisa empírica, última parte do processo, tem como objetivo essencial recolher no terreno perceções dos elementos participantes, procurando, no nosso entendimento, respostas para o problema e para os objetivos delineados. Tal entendimento vai ser recolhido, através de técnicas e instrumentos de recolha de dados.

Trata-se, assim, de um tipo de estudo de caso instrumental, que surge, como Stake (2007) afirma, quando “um problema de investigação, uma perplexidade ou uma necessidade de compreensão global, levam o

investigador a acreditar que obterá um conhecimento mais profundo se estudar um caso em particular”. (p.19).

Considerou-se que este seria o modo de abordagem mais adequado ao tipo de estudo que se decidiu efetuar, uma vez que se trata de uma pesquisa descritiva, focando de modo aprofundado um fenómeno específico: a intervenção junto dos pares na melhoria das competências sociais da criança com multideficiência.

O estudo não tem, como é evidente, a intenção de generalizar, pretendendo somente fornecer algumas pistas que contribuam para conhecer um pouco de como a intervenção mediada pelos pares contribuiu para o aumento das competências sociais da criança com multideficiência, as quais possam fornecer informações relevantes para o delineamento de novos planos de ação.

Tal como Yin sublinha, um erro fatal num estudo de caso é conceber a generalização estatística como método de generalização dos resultados, uma vez que estes não são “unidades de amostra” e não devem ser escolhidos por esta razão (2003, p.32). Pelo contrário, segundo o autor, os estudos de caso devem ser escolhidos do mesmo modo como um investigador de laboratório escolhe o tema de uma nova experiência. Nestas circunstâncias, o modo de generalização possível é a “generalização analítica”, em que uma teoria prévia (benefícios da mediação de pares na implementação de um programa de desenvolvimento de competências sociais na criança com multideficiência) é utilizada como cenário para comparar os resultados empíricos do estudo de caso. No caso desta investigação, cientes da natureza contextualizada da pesquisa, temos algumas reservas mesmo quanto à possibilidade da realização de uma generalização analítica.

No que diz respeito ao teor qualitativo, este expressa-se pela compreensão do contexto real, não tem intenção de generalizar nem replicar estudos, mas sim compreender e interpretar o contexto educativo escolhido (criança com multideficiência e pares) e assim otimizar a intervenção educativa. Neste âmbito, registar-se-ão as observações verificadas da criança com multideficiência e seus pares nos seguintes contextos educativos: recreio, refeitório, sala de aula, clubes/atelier de tempos livres e unidade de multideficiência.

2.Natureza da Estratégia Escolhida

A presente investigação foi organizada como um estudo de caso empírico que se enquadra num plano misto paralelo, assenta no paradigma qualitativo e quantitativo, embora com uma combinação metodológica predominantemente qualitativa.

Procurámos, ao longo de todo o trabalho, seguir os critérios de autenticidade, tal como descritos por Lincoln e Guba (2006) – que decorrem dos primeiros critérios que enunciaram nos anos 70 e 80: credibilidade, transferibilidade, confiança e confirmabilidade – mas também nos apoiamos nos critérios que segundo Yin devem estar presentes num bom estudo de caso: a sua significância; considerar perspectivas alternativas; fornecer evidência suficiente sobre o que se afirma e, finalmente, organizar o estudo de uma forma clara e cativante.

Neste âmbito, decidimos adotar a técnica da Observação Direta e Sistemática que foi complementada com a técnica de Incidentes Críticos, isto é, anotações de ações significativas nas situações concretas onde se desenrolaram. A utilização deste método permitiu, durante as sessões, o

estudo do comportamento da aluna em contexto escolar (recreio, refeitório, sala de aula, unidade de multideficiência, clubes,/ATL). Este tipo de observação - situação natural, em que ocorre no contexto ambiental do sujeito observado - pressupõe uma intervenção rigorosa no que se refere a técnicas e métodos de observação a fim de garantir objetividade na descrição e análise de dados.

Atendendo ao carácter do nosso estudo, optámos por uma postura de observadora participante, cooperando de forma consciente e sistemática no trabalho desenvolvido com a aluna. Tratou-se de uma participação ativa com os pares para implementação do programa de Competências Sociais na aluna com multideficiência, com o intuito de recolher dados e interagir, em simultâneo, com a aluna.

Quanto ao paradigma quantitativo recorremos a observações diretas e estruturadas, numa primeira fase, realçando o número de vezes que o sujeito seleccionado interage. Como refere Fortin (1999, p.22) “(...) é um processo sistemático de colheita de dados observáveis e quantificáveis. É baseado na observação de factos objetivos, de acontecimentos e de fenómenos que existem independentemente do investigador. Assim, esta abordagem reflete um processo complexo, que conduz a resultados que devem conter o menor enviesamento possível.”

Pretendemos assim recorrer a observações diretas e estruturadas. Neste sentido, Rutherford e Lopes (1993) consideram importante definir quem faz as observações, o que vai ser observado, onde se processa a observação, quando se fará a contagem e como pode ser registado. O registo de frequência de acontecimentos “implica a marcação discriminada ou contagem do número de vezes que os comportamentos em questão ocorrem” (Rutherford & Lopes, 1993, p.38).

Numa segunda fase, após implementação do programa de desenvolvimento de competências sociais mediado por pares, pretendemos recolher informação do número de vezes que a participante passou a interagir, bem como compreender em que contextos ocorreram as interações e a evolução mensal das interações.

O paradigma qualitativo, segundo Fortin (1999, p.22), tem como objetivo “descrever ou interpretar, mais do que avaliar. Esta forma de desenvolver o conhecimento demonstra a importância primordial da compreensão do investigador e dos participantes no processo de investigação.” Serão ainda efetuados registos descritivos sobre a qualidade das interações, isto é, se estas serão significativas para o indivíduo e para os pares e se ocorrem de forma contextualizada, ou seja, de acordo com o que é socialmente adequado.

Assim, para realizar o processo de recolha de dados que constituem o material de análise deste trabalho, utilizaram-se as seguintes técnicas: entrevistas à Directora de Turma e Encarregada de Educação da aluna, recolha de informação dos docentes e responsáveis pelo A.T.L./clubes e observação direta e respetivos registos realizados pelos pares e observadora-participante.

3.Instrumentos

No processo de recolha de dados recorreremos a várias técnicas próprias da investigação qualitativa, nomeadamente o diário de bordo, a entrevista e a observação. A utilização destes diferentes instrumentos constitui uma forma de obtenção de dados de diferentes tipos, os quais proporcionam a possibilidade de cruzamento de informação (Brunheira,

s/d). O estudo de caso emprega vários métodos (entrevistas, observação participante e estudos de campo) que são escolhidos de acordo com a tarefa a ser cumprida.

A observação estará na base do nosso estudo, como refere Pardal e seus colaboradores (1995), “a observação é a mais antiga das técnicas de recolha de dados” (p.49). Esta técnica consiste num método que privilegia o contacto direto entre o investigador e o objeto em estudo. A observação permite-nos elaborar um conjunto de notas, nas quais podemos registar observações factuais, dúvidas, ideias e impressões diversas. Estas notas revelam-se de grande utilidade quer para a descrição do caso, quer em fases posteriores de recolha e análise dos dados (Coutinho, 2007).

Assim, serão utilizadas múltiplas fontes de evidência ou dados para permitir por um lado, assegurar as diferentes perspetivas dos participantes no estudo e por outro, obter várias “*medidas*” do mesmo fenómeno, criando condições para uma triangulação dos dados, durante a fase de análise dos mesmos. Segundo Yin (2003), a utilização de múltiplas fontes de dados na construção de um estudo de caso, permite-nos considerar um conjunto mais diversificado de tópicos de análise e em simultâneo permite corroborar o mesmo fenómeno.

Seguidamente apresentaremos algumas das fontes de dados escolhidas: diário de bordo, actividades de observação e respectivas notas de campo, documentos, entrevistas e relatórios.

O diário de bordo constitui um dos principais instrumentos do estudo de caso. Segundo Bogdan e Biklen (1994) este é utilizado relativamente às notas de campo. O diário de bordo tem como objetivo ser um instrumento em que o investigador vai registando as notas retiradas das suas observações no campo. Bogdan e Biklen (1994) referem que essas notas são “o relato escrito daquilo que o investigador ouve, vê,

experiência e pensa no decurso da recolha e refletindo sobre os dados de um estudo qualitativo”. No caso do investigador ser um observador-participante, alguns autores (Yin, 2003), alertam para esse risco mas também para as excelentes oportunidades que esse papel pode proporcionar. O diário de bordo representa, não só, uma fonte importante de dados, mas pode também apoiar o investigador a acompanhar o desenvolvimento do estudo.

Bogdan e Biklen (1994, p.151) referem que a entrevista ajuda a “acompanhar o desenvolvimento do projeto, a visualizar como é que o plano de investigação foi afetado pelos dados recolhidos, e a tornar-se consciente de como ele ou ela foram influenciados pelos dados”. Os diferentes tipos de entrevistas existentes têm sido classificados em f três grandes tipos: estruturada, semi-estruturada, e não estruturada.

No que diz respeito ao tratamento dos dados a levantar, devem ser apresentados sob a forma de um texto ou conjunto de textos. Esta análise corresponde a uma análise de conteúdo. A análise de conteúdo é uma técnica que pretende analisar, sobretudo, as formas de comunicação verbal, escrita ou não escrita, que se desenvolvem entre os indivíduos. Desde o texto literário, passando pelas entrevistas e discursos tudo é susceptível de ser analisado por esta técnica (Bardin, 1997).

4. Objetivos da Pesquisa

“Os bons objetivos, corretamente formulados, tornam-se evidentes. Ganham visibilidade, mobilizam as pessoas e constituem-se em fatores estruturantes da confiança no futuro”.

(Pedroso Marques, 2007)

Tal como refere Sousa (2009, p.39), “nos trabalhos descritivos ou exploratórios como por exemplo os de pesquisa bibliográfica ou de investigação-acção, as hipóteses, por vezes, podem ser substituídas por objectivos a atingir”.

Com base nas considerações sustentadas pelo enquadramento teórico, este estudo tem como objetivo geral conhecer a intervenção dos pares na promoção de competências sociais da criança/jovem com multideficiência. Este objetivo geral, por sua vez, concretiza-se em diferentes objetivos específicos, mais operativos e concretos, que dão sentido ao processo investigador e que surgem quase indissociáveis à questão que formulamos como ponto de partida, servindo como fio condutor da presente investigação. Assim,

- Pretendemos que as interações com os pares aumentem ;
- Pretendemos que os comportamentos ajustados, através de abordagens comportamentais positivas, aumentem;
- Pretendemos aumentar as interações sociais significativas;
- Pretendemos ampliar as competências sociais da criança com multideficiência;
- Pretendemos desenvolver nos companheiros a partilha, a ajuda, o afecto.

Capítulo 4 - Participantes e Contexto

O estudo envolveu uma participante direta, opção intencional, do sexo feminino, de 12 anos, com multideficiência, e os seus pares. Indiretamente participaram os docentes e responsáveis envolvidos nos diferentes contextos, bem como as assistentes operacionais que trabalham diretamente com a aluna, intervindo um total de dezoito sujeitos.

A aluna escolhida, Maria Ana (nome fictício), é uma aluna que está matriculada numa turma de quinto ano, com dezasseis alunos, seis raparigas e dez rapazes, da Escola Básica nº2 do Agrupamento de Escolas da Mealhada. A turma tem dois alunos com NEE, ao abrigo do Decreto-Lei nº3/2008, de 7 de Janeiro.

Relativamente ao seu percurso escolar, a aluna beneficiou da Intervenção Precoce, em situação domiciliar, frequentou o Nível de Educação Pré-Escolar durante quatro anos, tendo um ano de adiamento na entrada da escolaridade obrigatória. Ingressou no 1º Ciclo do Ensino Básico, onde permaneceu durante quatro anos, tendo frequentado a Unidade de Apoio para a Educação de Alunos com Multideficiência durante os dois últimos anos de frequência no 1º Ciclo.

Cumpria o seu horário, num total de trinta e quatro tempos, organizado em blocos de noventa minutos ou segmentos de quarenta e cinco minutos. Destes, oito tempos, eram cumpridos em contexto de turma, na frequência das disciplinas de Educação Visual e Tecnológica, Educação Musical, Educação Moral e Religiosa Católica e Formação Cívica, os restantes eram cumpridos na Unidade de Apoio Especializada para a Educação de Alunos com Multideficiência.

No sentido de enriquecer o seu Currículo Específico Individual, a aluna cumpria dois tempos semanais na frequência do Atelier de Tempos Livres para socialização com pares de diferentes anos de escolaridade e um tempo no Clube Aprendiz Cientista em que são desenvolvidas actividades de cariz funcional relacionadas com o ambiente.

Os restantes catorze tempos eram cumpridos na Unidade de Multideficiência. Na unidade, a aluna, Maria Ana, cumpria rotinas diárias de Estimulação Cognitiva e Sensorial, dando enfoque às áreas de Autonomia, Comunicação, Motricidade, Perceção e Relações Afetivas e frequência nas terapias de Fala, Ocupacional e Fisioterapia. Foram ainda proporcionadas aulas de Expressão Musical, Plástica e Adaptação ao Meio Aquático (hidroterapia).

Capítulo 5 - Descrição da Implementação do Projeto

A investigação decorreu entre os meses de Outubro de 2010 e Junho de 2011, na Escola Básica nº 2 do Agrupamento de Escolas da Mealhada, após cumprimento do procedimento inicial que envolveu a realização deste estudo e que se encontra especificado no quadro que se segue:

Tabela 2 – Protocolo e Recolha de Dados

Fases do Protocolo	Descrição da Actividade
Contacto com o Agrupamento de Escolas	-Explicação acerca do trabalho de investigação-ação a desenvolver; -Pedido de autorização à Comissão Administrativa Provisória.
Contacto com os professores e encarregados de educação	-Pedido de autorização aos encarregados de educação para a aplicar do programa de intervenção à aluna escolhida e dos pares participantes; -Verificação da concordância; -Envolvimento do encarregado de educação.
Seleção dos participantes	- Escolha da aluna participante; - Selecção dos colegas da turma - pares, responsáveis por uma intervenção orientada pela professora de educação especial;
Entrevistas	- À Encarregada de Educação, à Diretora de Turma, aos professores e aos pares
Observação	- Direta, no recreio, do comportamento da aluna: responde às iniciativas dos colegas? Joga/brinca com os colegas ou algum em particular? Tem iniciativa de se

	<p>aproximar? Tem iniciativa comunicativa? Responde quando o chamam? Diz “olá” como resposta a uma saudação?..; Preenchimento do registo de frequência; Descrição das interações segundo as categorias a registar; Análise do registo.</p>
--	--

Realçámos que se informou a direção do Agrupamento de Escolas e todos os sujeitos participantes do que se pretendia com a implementação deste projeto nos vários contextos em que decorreu a intervenção com a aluna. No sentido de concretizar os objetivos e de seguir o plano de estudo delineado para o efeito, que visou essencialmente conhecer a intervenção dos pares na promoção de competências sociais da criança com multideficiência foram acauteladas as respetivas autorizações aos Encarregados de Educação e Coordenador de Estabelecimento.

Esta investigação consistiu na aplicação de um programa de desenvolvimento de competências sociais mediada por pares, realização de registos diários acerca da sua implementação, observação direta, realização de reuniões semanais ou quinzenais, entrevistas semi-estruturadas e análise compreensiva da recolha de dados, salientando-se a pesquisa descritiva.

A recolha de dados é apresentada sob a forma de texto, uma vez que se privilegiou a pesquisa descritiva. O conjunto de textos propõe-se ilustrar, através da descrição, todo o processo referente ao estudo empírico.

A implementação do projecto processou-se em cinco fases, que passamos a descrever:

Primeira fase - Entrevista Semi-estruturada à Diretora de Turma

A entrevista adquire bastante importância no estudo de caso, pois através dela o investigador percebe a forma como os sujeitos interpretam as suas vivências já que ela “é utilizada para recolher dados descritivos na linguagem do próprio sujeito, permitindo ao investigador desenvolver intuitivamente uma ideia sobre a maneira como os sujeitos interpretam aspectos do mundo” (Bogdan & Biklen, 1994, p.134).

A entrevista é uma situação de interação essencialmente verbal entre duas pessoas (ou mais) em contacto com um objetivo previamente determinado. Com guião composto por um conjunto de questões que se realizarão e deixando ao entrevistado espaço para manifestar outras opiniões.

A entrevista foi conduzida pela protagonista da investigação, aplicada no mês de Outubro e teve como objetivo a obtenção de dados para a implementação do Programa de Competências Sociais mediado pelos Pares. Esta recolha de dados inicial foi constituída por cinco pontos: Caraterização da turma; Caraterização da aluna participante; Inclusão da aluna; Percepção e atitudes; Critérios para escolha dos pares participantes. As respostas foram registadas, através da anotação, pela autora deste estudo e as informações foram confirmadas e complementadas pela diretora de turma.

Em cada um dos pontos da entrevista, tentámos saber:

Ponto 1 - *Caraterização da turma* - Procurámos saber por quantos alunos foi composta a turma; se houve algum motivo especial para a

aluna integrar esta turma; quantos alunos com NEE estão matriculados na turma.

Ponto 2 - *Caraterização da aluna participante* – Pretendemos obter a descrição funcional da aluna através do seu Programa Educativo Individual e outros documentos constantes do seu processo individual; de que medidas educativas beneficiou a aluna.

Ponto 3 - *Inclusão da aluna* - Quisemos saber quais as barreiras e boas práticas identificadas em contexto de sala de aula.

Ponto 4 - *Perceção e atitudes* - Desejamos conhecer a opinião que tem sobre a inclusão; noção sobre Multideficiência; perceção sobre os alunos chamados *diferentes* e qual a opinião sobre a escola e se a forma de procedimento é a mais adequada.

Ponto 5 - *Critérios para escolha dos Pares participantes* – Pedimos para colaborar na enunciação de critérios para escolha dos pares participantes na investigação.

Relativamente à *Caraterização da Turma*, a diretora de turma informou “*A turma em que a aluna está matriculada pertence ao Agrupamento de Escolas da Mealhada, Escola Básica nº 2 com catorze alunos do quinto ano de escolaridade.*”; “*Dos catorze alunos que constituem esta turma dois alunos têm Necessidades Educativas Especiais, usufruindo de medidas do Decreto-Lei N°3/2008, de 7 de Janeiro.*”; “*A aluna integrou esta turma para manter continuidade com os colegas do 1º Ciclo.*”

No que concerne à *Caraterização da aluna participante*, os dados foram complementados posteriormente à realização desta entrevista, com a consulta de relatórios médicos e pedagógicos arquivados no processo individual da aluna.

Descrição Funcional da aluna - A Maria Ana manifestava graves dificuldades de locomoção, típico do quadro de Dispraxia do Desenvolvimento, e às características de obesidade que apresenta. Denotava igualmente grave défice cognitivo, considerando o desfasamento dessas competências face à sua idade cronológica. Com efeito, a aluna revelava um domínio de competência cognitiva muito desfasada que se expressava através da repetição de palavras, da última sílaba ou do recurso da holófrase para querer exprimir desejos ou necessidades.

A aluna quando chegava à escola e à sala permanecia calada e parada, sem iniciativa comunicativa, sorrindo e ficando a olhar para o móbil que existia na sala da unidade. Deslocava-se na escola acompanhada por uma assistente operacional e usava o elevador para se movimentar entre os pisos. Usava as rampas, pois descia e subia escadas com muita dificuldade, necessitando de ajuda total de um adulto. Realizava a alimentação e a higiene pessoal com apoio parcial do adulto.

Mostrava apetência por realizar trabalhos, enfiamentos e jogos que envolvessem cores, pintura e associação de cores. Discriminava e nomeava as cores primárias e o cor-de-rosa. Atendendo às suas limitações, o computador afigurava-se como um facilitador para estimular competências cognitivas elementares, conseguindo permanecer em tarefa por períodos mais prolongados.

No que respeita a concentrar e dirigir a atenção, as dificuldades eram graves verificando-se que a aluna não se concentrava, em geral, em tarefas de trabalho individual e tendo um tempo de tarefa reduzido quando as iniciava, necessitando de mexer em objetos, o que se relacionava com a falta de controlo psicomotor que evidenciava. No que respeita a exigências e tarefas, são também graves as dificuldades que

revelava sobretudo a nível da comunicação: ouvir, falar na vez e manter o tópico de conversação, eram difíceis de cumprir.

Relativamente às interações e relacionamentos interpessoais, verificavam-se igualmente dificuldades em interagir de acordo com as regras sociais. Eram particularmente significativas as manifestações de apatia e indiferença, principalmente nas relações com pares, o que se refletia negativamente nas relações interpessoais.

“A Maria Ana tem Currículo Específico Individual, Tecnologias de Apoio e frequência na Unidade de Multideficiência. Com a turma frequenta as disciplinas de Educação Visual e Tecnológica, Educação Moral e Religiosa Católica, Educação Musical e Formação Cívica. Nos restantes tempos letivos usufrui de Expressão Plástica, Clube Aprendiz do Cientista e Atelier de Tempos Livres, em pequeno grupo. Na Unidade de Apoio Especializada para a Educação de Alunos com Multideficiência, usufrui de Terapia da Fala, Terapia Ocupacional, Fisioterapia, Atividade Motora Adaptada, Natação, Expressão Musical, Estimulação Cognitiva, e Atividades da Vida Diária.”

Ao abordarmos a *Inclusão da aluna*, a diretora de turma referiu “*A aluna está muito bem integrada, facilitou o facto de seis alunos terem vindo da mesma escola e alguns terem vínculos afetivos estabelecidos. Os alunos novos estão ainda a conhecê-la, estão mais apreensivos.*”

“Penso que se sente muito bem nas aulas de E.V.T. gosta muito de pintar e consegue permanecer em tarefa por períodos razoáveis. Nas outras aulas, os colegas vão relatando que tem dificuldade em estar atenta e diz “que está cansada”, mas todos a aceitam muito bem.”

Sobre a *Percepção e atitudes* foi proferido: “O mundo é constituído por pessoas diferentes e elas têm de viver em sociedade. Felizmente na escola acontece o mesmo!”

“ A escola para todos é fundamental. A existência de professores especializados na escola é essencial, pois na minha opinião, nós professores da turma, não temos formação para lidar com estes e outros alunos com NEE. Na minha formação nunca falámos destas problemáticas. Presentemente, penso que a presença da docente de educação especial na escola e mais concretamente nos CT desempenha um papel crucial no esclarecimento de dúvidas e fornecimento de informação”

“ Há um grande calor humano e os alunos são muito bem aceites. A escola é pequena e acolhedora. Os alunos conhecem-se todos o que ajuda à integração”

CrITÉRIOS para escolha dos Pares participantes - “Penso que os critérios sobre a seleção de pares para intervenção na promoção das competências sociais na Maria Ana, entre outros possíveis, serão os colegas que reunirem as seguintes características:

- Pares que estabelecem interação natural/espontânea com a aluna;
- Pares que parecem ser do agrado da aluna;
- Pares que revelam mais competência para a implementação do Programa de Desenvolvimento de Competências Sociais, ou Pares que se voluntariam para essa implementação.”

A Diretora de Turma sugeriu dois alunos (Diogo e Mara, nomes fictícios) por estes terem estabelecido desde o início do ano uma interação natural/espontânea com a aluna e parecerem ser do seu agrado. Um dos alunos julgava ser responsável e capaz de “levar a sério” a tarefa, até porque já a acompanhava desde o 1º Ciclo.

No que concerne à primeira fase, prévia à implementação do projeto, tivemos como objetivo principal - estabelecer o primeiro contacto com a diretora de turma e recolher dados essenciais antes de se iniciar a

intervenção mediada pelos pares. Durante e após a entrevista, a observadora-participante inferiu que apesar do reconhecimento da existência de pessoas diferentes na escola e sociedade e o fato desta situação ser uma mais-valia para todos, subjaz a preocupação do desconhecido (multideficiência) e a impreparação sentida em lidar com a incapacidade da aluna. Esta inferência remete para o fato da diretora de turma estar numa fase de integração de alunos, ao invés do que era desejado – inclusão. Ao caracterizar a turma deveria promover, através da Formação Cívica, a exploração de conteúdos como a consciencialização da diferença e a possibilidade desta aluna potenciar conhecimento aos outros sobre a sua especificidade, desenvolver a solidariedade e despertar afeto e amizade nos outros.

Segunda fase - Entrevista à Encarregada de Educação

Solicitámos, a 30 de Setembro, autorização para implementação deste projeto, em que foi explicado que os dados serviriam apenas para descrever a pesquisa que poderia beneficiar a sua filha e os pares participantes. Foi igualmente assegurado o anonimato e que esta não implicaria quaisquer riscos, para além da frequência na escola, ao que a Encarregada de Educação anuiu.

Pretendemos recolher dados de anamnese, através da entrevista semi-estruturada, com a abordagem de seis pontos: Ponto 1 - saber como decorreu a gravidez; Ponto 2 - com que idade começou a andar; Ponto 3 - com que idade começou a falar; Ponto 4 - a opinião dos médicos; Ponto 5 - como passa a Maria Ana o tempo que está em casa; Ponto 6 - se a Maria Ana convive com outras pessoas.

As respostas obtidas são as que a seguir se transcrevem, de acordo com os pontos acima discriminados:

“Correu bem, nasceu com baixo peso. Nos primeiros três meses de vida revelava os valores do comprimento muito abaixo da média esperada para a sua idade.”

“Começou a dar os primeiros passos aos vinte e quatro meses de idade, com muitas dificuldades.”

“As primeiras palavras foram ditas aos três anos.”

“As causas do seu atraso de desenvolvimento continuam em estudo. Tem cada vez mais dificuldades a andar, não dobra os joelhos, não sobe escadas sozinha e falta o equilíbrio. Fez uma biopsia neuromuscular sem resultados conclusivos. Faz muita fisioterapia, este ano vão ser três sessões por semana: à segunda, quarta e sexta à tarde.”

“Gosta de estar com a avó, ver televisão e de sair com a Marisa e o namorado, a minha filha mais velha. Também gosta de pintar. Cansa-se muito.”

“Sim. Convive mais com o primo, tem menos um ano do que ela. Quando temos possibilidade também convive com outros primos e tios.”

Após a realização da primeira entrevista com a Encarregada de Educação para além da recolha de dados referentes ao seu desenvolvimento e formas de ocupação de tempos livres, ficou subjacente uma preocupação acentuada pela incapacidade crescente em relação à locomoção, à transição para o segundo ciclo e uma escola nova e a forma como a Maria Ana se iria adaptar. Reconhece que as limitações da filha são impeditivas de um crescimento e desenvolvimento “normal”, pois” há

coisas que esta filha não fez: brincar na rua com amigos”, “estamos sempre receosos” - referiu.

Pareceu-nos que a aceitação da incapacidade é uma realidade e talvez, por isso, o receio de quem se aproxima da filha seja maior, referir ter pavor que a filha não fosse aceite pelos novos colegas e até alguns professores.

Terceira fase - Observação Naturalista da aluna em contexto de turma

Com o objetivo de observar, em ambiente natural, o fenómeno da interação natural, espontânea dos pares com a criança com multideficiência em contexto de sala de aula, desloquei-me à sala, numa segunda-feira de Novembro, das quinze e trinta às dezassete horas.

Observei a aluna na aula de Educação Visual e Tecnológica, tal como ficou acordado entre a investigadora/observadora, Diretora de Turma e Encarregada de Educação. No início da aula uma das professoras de E.V.T. e Diretora de Turma, informou a turma de que eu iria estar presente no bloco de aulas de noventa minutos para observar a Maria Ana e resultado dessa observação teria que fazer registos e que numa segunda observação explicaria o motivo da observação e realização de registos, mas para o dia em curso, era somente necessário essa informação e que as actividades deveriam decorrer normalmente.

Assim, num dos seus ambientes escolares iniciei a observação da Maria Ana, que chegou à sala, acompanhada de uma assistente operacional, já depois dos colegas estarem sentados, que a deixou sentada no seu lugar (mesa composta por oito alunos, próxima da secretária das professoras) e saiu. A Maria Ana olhou para a mesa e perguntou: “e eu?”;

a professora disse para esperar um bocadinho que ia buscar o trabalho para continuar.

Dois dos colegas disseram “boa tarde, Maria Ana!”, ao que a aluna respondeu “tade”. Um colega da mesa da aluna voluntariou-se para ir buscar o trabalho e os materiais para a Maria Ana prosseguir com a tarefa - pintura com lápis de cor de uma borboleta em tamanho grande, animal preferido da aluna.

A aluna foi realizando a pintura, parando várias vezes, sendo necessária instigação verbal para prosseguir com o trabalho. No decorrer do mesmo, foi verbalizando “cansada!” várias vezes. Permaneceu em tarefa por momentos bastante aceitáveis, com reforço positivo dos colegas mais próximos e professoras, tendo a tarefa ficado incompleta. Demonstrou agitação motora quando ouviu o toque da campainha, tendo verbalizado “autocarro” e “Cristina” (nome da Assistente Operacional responsável pela Maria Ana).

De referir que quando os colegas entregavam um lápis ou davam a indicação de que deveria mudar de cor, diziam à aluna para dizer “obrigada”, ao que ela anuí, repetindo.

A Maria Ana teve apenas uma vez iniciativa comunicativa, quando ao chegar à sala perguntou: “e eu?”, todas as restantes interações partiram dos pares e professoras, necessitando a aluna de apoio físico e verbal parcial para prosseguir e permanecer em tarefa.

Relativamente aos apoios e relacionamentos com pares, é de referir que estes não estavam ainda conscientes de como poderiam ajudar a colega a participar mais ativamente nas conversas, sobretudo nos momentos do intervalo. Contudo, os pares afiguravam-se como facilitadores neste domínio, pois tinham vontade de interagir e ajudar a

Maria Ana. As atitudes dos pares não eram ainda as desejadas, em termos de otimização das relações interpessoais.

Esta observação teve como objetivo a avaliação do domínio do Desenvolvimento Social, nas subáreas da Interação com pares e adultos e Aceitação/Cumprimento de Regras em contexto de aula de E.V.T.

Quarta fase - Elaboração dos instrumentos: programa de desenvolvimento de competências sociais, tabela de categorias a observar e ficha de registo de frequência.

A intervenção baseou-se na implementação de um Programa de Competências Sociais mediada pelos Pares e que se estruturou conforme demonstra a quadro:

Tabela 3 – Estrutura do Programa: módulos e etapas

Estrutura do Programa: módulos e etapas
<p>Módulo 1 – Envolvimento dos Pares</p> <p><i>O “preparar” para o sucesso do programa – Módulo introdutório</i></p> <p>Consiste na apresentação do programa aos pares (dois alunos), salientando-se estar centrado no desenvolvimento de competências sociais, colocados, inicialmente, através de actividades lúdicas. O objetivo principal é treinar as competências sociais, que se podem desenvolver, os quais são necessários à aluna para interagir e ser “aceite” na escola e na sociedade em geral.</p> <p>Numa primeira etapa, começamos por tentar “responsabilizar” os pares, antecipando dimensões sócio-afetivas e motivacionais, que condicionam o seu envolvimento e afetam o seu desempenho.</p>

A segunda etapa corresponde a uma introdução aos momentos que terão de percorrer para implementar o programa: saber o horário dos intervalos e locais a dirigir para interagir com a colega; interagir com aluna em contexto de sala de aula; anotar na grelha as vezes que a aluna participante comunicou; descrever o que aconteceu através da tabela das categorias seleccionando a que parecer mais adequada; quando surgir algum problema, participar à assistente operacional que acompanha a aluna; pensar em alternativas de resolução e sugerir à professora responsável pelo estudo; reunir com a professora responsável pelo estudo, quantificar e descrever as interações; apreciar o resultado, avaliando a sua eficácia.

Módulo 2- Recepção e Organização da Informação

O módulo dois centra-se no *treino das Competências Sociais*

Ao longo de duas etapas que correspondem ao primeiro e segundo períodos, os pares, numa lógica de continuidade da aprendizagem, vão treinar os processos básicos que estão subjacentes à aquisição de competências sociais eficazes: permanência nos mesmos espaços; interação/comunicação desenvolvimento perceptivo e focalização da atenção, comparação, organização e memória (retenção e evocação) da informação. É necessário saber como treinar as competências básicas (que são treináveis e que se desenvolvem) para os poder aplicar eficientemente. Este nível básico de treino de competências sociais (específicas) em contexto educativo é fundamental, pois o trabalho posterior, de alargamento dessas competências a outros contextos (casa e comunidade), depende, em primeiro lugar, da quantidade e qualidade de interações que o sujeito consegue exibir com os pares, para manifestar, competência social (abrangente) com todos.

Programa de Competências Sociais

Tendo por base o Modelo Quadripartido da Competência Social e o programa de Treino de Competências Pessoais e Sociais (TCPS) foi concebido no âmbito de um projeto de investigação levado a cabo pela Associação de Paralisia Cerebral de Odemira (APCO) entre 2005 e 2006: “Incremento de Competências Pessoais e Sociais – Desenvolvimento de um Modelo Adaptado à Pessoa com Deficiência”. Este programa foi elaborado para alunos com problemas intelectuais, mais particularmente para uma aluna com multideficiência. Tem por objetivo promover na aluna a exibição de um comportamento marcado por competências sociais ajustadas.

Tabela 4 - Componente I - **Consciência Pessoal e Social** : Quem sou eu e quem são os outros?

Área	Subárea	Temas
Auto-consciência	Identidade Pessoal e Social	Quem sou eu O que gosto e não gosto
Consciência Social	Como reconheço os outros – a empatia	Que sentimentos “sinto” nos outros

Tabela 5 - Componente II - **Comportamento Social**: Como me comporto?

Área	Subárea	Temas
Comportamento verbal e não-verbal	Significados do corpo	O que comunica o corpo
	Comunicar com os outros	Comunicar através do comportamento

	Observação e interpretação	Regras sociais: comportamentos diferentes em sítios diferentes
Assertividade	Estar em grupo	Dizer: bom-dia; sim/não; obrigada; se faz favor

Tabela 6 - Componente III - Planeamento e estratégia: Para onde vou?

Área	Subárea	Temas
Relações Interpessoais	Relações Interpessoais	Fazer amigos
	Estar bem com os outros	Respeitar os outros
	Situações sociais com os pares	Respeitar os outros

De acordo com este modelo, foi adaptado o seguinte plano de intervenção:

Tabela 7 – Plano de Intervenção

Objectivos	Resultados Esperados	Actividades	Calendarização	Recursos Humanos/Materiais
Promover interações sociais: - Relacionar-se com colegas	A aluna deverá ser capaz de: - Entrar em contacto com os colegas do grupo/turma - Esperar pela sua vez; - Partilhar objectos; - Seguir regras em jogos de grupo; - Participar em conversas de grupo; - Escolher amigos; - Respeitar objetos e a privacidade dos colegas.	No grupo/turma ou intervalo : - dizer bom dia, adeus, olá, obrigada... - participação em diálogos, envolvendo vocabulário simples; - desempenho de pequenos recados; - participação em alguns passatempos.	- Aulas que a aluna frequenta 2ªf- EVT; EMRC; 4ªf – EVT, FC e 5ªF- EM. Todos os intervalos das 10:00-10:20 de 2ª a 6ª feira. - Outros contextos educativos Recreio Refeitório U.A.E.E.A.M., Sala de Aula Clube Aprendiz de Cientista/ATL.	- Pares/Turma (2 colegas: um menino e uma menina) - Folha de registo das interações
Aumentar competências sociais	A aluna deverá ser capaz de: - saudar os colegas - dizer obrigada - pedir ajuda - colaborar nas tarefas de grupo (com ajuda parcial) - comportar-se de forma adequada ao contexto (com ajuda parcial)	No intervalo, na turma: - desempenho de regras sociais (olá, bom dia, obrigada, se faz favor.); - colaboração em trabalhos de grupo; - desempenho de comportamentos aceitáveis.		- Outros colegas que frequentam as actividades
Ter iniciativa comunicativa em	A aluna deverá ser capaz de: - saudar os colegas	No intervalo, na turma: - desempenho de regras		- Pares/Turma (2 colegas: um menino e

situações sociais	<ul style="list-style-type: none"> - dizer obrigada - pedir ajuda - colaborar nas tarefas de grupo (com ajuda parcial) - comportar-se de forma adequada ao contexto (com ajuda parcial) com ou sem pistas verbais e não verbais 	sociais (olá, bom dia, obrigada, se faz favor.); - colaboração em trabalhos de grupo; - desempenho de comportamentos aceitáveis.		uma menina) - Outros colegas que frequentam as actividades - Folha de registo das interações
-------------------	---	--	--	--

Este plano de intervenção teve como operacionalização a planificação centrada em actividades naturais.

Tabela 8 : CRM, Adaptado de “Considerations for Planning Routine Based Intervention” - Project TaCTICS IN: Saramago et al, 2004

1.Actividade	Treino de Competências Sociais
2.Intervenientes	Pares e aluna participante
3.Locais	Espaços utilizados para intervalos, Sala de Aula; Refeitório/Bar dos Alunos, Unidade, Clubes/ATL
4.Descrição da rotina da actividade	<p>Quando dá o toque de saída, dirigirem-se à sala da unidade para participar no espaço de recreio a utilizar (bar dos alunos, ATL, espaços interiores e exteriores).</p> <p>Iniciar a interação com a aluna, começando pela saudação e esperando que a Maria Ana retribua; conversar sobre o lanche (o que está a comer, se gosta...)</p>
5.Participação na actividade (Quem faz e como faz?)	<p>Iniciativa comunicativa iniciada pelos pares de forma alternada (Mara/Diogo, nomes fictícios);</p> <p>Esperar que a Maria Ana responda;</p> <p>Aguardar que a Maria Ana tenha iniciativa comunicativa;</p> <p>Aproveitar essa iniciativa e promover tópico de conversa</p>
6.Adaptações a Implementar	Acompanhamento de Assistente Operacional (devido às dificuldades de locomoção)
7.Estratégias do adulto	Supervisionar as interações

	Propor alterações
8.Comunicação	Verbal com pistas gestuais

Tendo como base a implementação de um programa de competências sociais, o plano de intervenção teve como orientação o guião por nós elaborado em que pretendemos minimizar os efeitos que advêm das dificuldades dos alunos com multideficiência em interagir com os pares e em exibir competências sociais adequadas socialmente.

Tabela 9 – Guião de intervenção

Guião de intervenção
<ul style="list-style-type: none"> • Descrever o comportamento observado a) • Registar o número de ocorrências na ficha de registo • Analisar a situação em que o comportamento ocorreu • Programar novas formas de interação com a colega • Analisar se a interação é ajustada • Continuar com a implementação do programa

A descrição do comportamento observado obedeceu à seleção das seguintes categorias:

Tabela 10 – Categorias a observar /registar

Categorias a)	
1.Aproximar-se dos colegas	14. Despedir-se
2.Iniciar conversa	15. Fazer pedidos
3.Estabelecer contacto visual	16. Recusar pedidos
4.Responder a perguntas	17. Expressar desagrado
5. Fazer perguntas	18. Expressar ajuda
6.Expressar não (gesto ou verbalizado)	19. Sorrir para o outro
7.Imitar o modelo	20. Tocar no outro
8.Seguir instruções	21. Abraçar
9.Gesto de “positivo”	22. Beijar o outro
10. Acabar uma conversa	23. Aceitar carinho
11.Cumprimentar	Total de frequência por contexto

12. Agradecer	Ignorar interações
13. Prestar atenção	Iniciar interações

Na ficha de registo de frequência, os pares participantes, registaram o número de vezes que a aluna interagiu. Caso se julgasse oportuno, descreviam à responsável pelo estudo o comportamento observado nos momentos dos intervalos nos vários espaços a eles destinados.

Tabela 11 – Ficha de registo de frequência (Fonte: Problemas de comportamento na sala de aula, João Lopes e Robert Rutherford, Porto Editora, adaptado)

OBSERVAÇÃO: FICHA DE REGISTO DE FREQUÊNCIA
<p>NOME DO ALUNO:</p> <p>DATA:</p> <p>NOME DO OBSERVADOR:</p> <p>INÍCIO DO REGISTO: FINAL DO REGISTO:.....</p> <p>CONTEXTO:</p> <p>ACTIVIDADE DA AULA:</p> <p>COMPORTAMENTOS OBSERVADOS:</p> <p>NÚMERO DE OCORRÊNCIAS:</p> <p>COMENTÁRIOS/ESTRATÉGIAS E INSTRUMENTOS UTILIZADAS:</p>

Quinta fase - Reuniões de grupo (pares e docente de Educação Especial) para reflexão.

O trabalho de reflexão com os pares realizado, inicialmente, uma vez por semana e, posteriormente, quinzenalmente, contribuiu para que estes descrevessem o comportamento observado na aluna e o número de vezes que a interação ocorreu. Através da análise situacional monitorizámos as várias fases de implementação deste projeto, auxiliando-nos da tabela de categorias, da ficha de registo de frequência e da reflexão sobre se o comportamento registado dava indicação ou não da exibição de competências sociais ajustadas ou não ajustadas.

Efetivamente, este processo ajudou a manter estratégias iniciadas ou a sua reformular algum aspeto, nomeadamente, no que diz respeito à abordagem das interações e à estimulação e reforço positivo nas interações bem sucedidas

Capítulo 6 - Apresentação de Resultados

“Analisar os dados para inferir as conclusões”

(Sousa, 2009)

Após a implementação do programa de competências sociais mediado pelos pares, a análise quantitativa dos instrumentos utilizados (Observação: ficha de registo de frequência e Categorias a observar), assim como a leitura qualitativa das intervenções dos pares e descrição das interações, contactos e entrevista com as professoras e diretora de turma e

encarregada de educação permitiram realizar, através de entrevista, constituída apenas por um ponto - *Apreciação dos resultados após a implementação do programa de competências sociais mediado pelos pares* – em que pretendemos recolher dados para avaliar a eficácia da implementação do programa.

A entrevista foi realizada, à semelhança da entrevista inicial, pela autora deste estudo aos professores e responsáveis pelos clubes e ATL, diretora de turma, aos pares e encarregada de educação.

Assim, relativamente ao nosso objetivo, os nossos entrevistados descreveram:

Avaliação Final da aluna – realizada pelas professoras da unidade

“A aluna, regra geral, colaborou na implementação e desenvolvimento de competências sociais, sem oferecer resistência. No final da aplicação do programa conseguiu mostrar-se mais interessada pelo que a rodeia. Reage positivamente aos colegas, ao toque da campainha e ao ambiente de ruído dos intervalos. Parece ser confortável esta atividade, evidenciado pelo agrado expresso pelo sorriso.

Consegue dirigir e manter o contacto visual por mais tempo, tanto em contexto de sala, mais dirigido, como em situação de intervalos, foi um dos aspetos que se trabalharam com mais insistência através da mediação de pares. Reage muito bem à voz e modulações da projeção de voz das professoras e assistentes operacionais da unidade.

Manteve-se, no início, a maior parte das vezes, calada, necessitando de instigação verbal ou pistas para interagir. A interação iniciou-se com o olhar, repetição da última sílaba ou palavra proferida pelos pares. Por imitação e repetição proferiu frases simples. (Eu gosto; Eu quero...). Diminuíram as manifestações de apatia e indiferença, tendo aumentado significativamente o número de vezes que iniciou interações, bem como manifestou reajuste nessas mesmas interações.

No que respeita a interações e relacionamentos interpessoais, verificaram-se aumento tanto das intenções comunicativas, como aumento da qualidade ao interagir de acordo com regras sociais, principalmente nas relações com pares, o que se refletiu positivamente nas relações interpessoais.”

Relato dos pares

“A Maria Ana desenvolveu muito a participação nas nossas conversas. No princípio ficava calada e muito quieta ao pé de nós e pedia à D. Teresa para ir embora, dizia “sala”. Quando nós lhe dizíamos, olá ou bom dia, não olhava para nós.

Agora comunica muito connosco, já não espera para lhe dizermos bom dia, ela diz logo “dia” “vamo comer”.

Este comportamento mais comunicativo, foi notado, não só pelos pares, como pelos próprios funcionários da escola, demonstrando-o quer com os próprios, quer com os colegas, em contexto de sala de aula e nos restantes espaços da escola. Contudo, é necessário continuar a ajudá-la a desenvolver ainda mais para ela participar mais nas nossas conversas. Já diz que músicas gosta de ouvir e quando não gosta diz “não gosta”.

Descrição Final da Diretora de Turma

“A Maria Ana foi ao longo do ano uma aluna bastante assídua e pontual. Mostrou interesse pelas actividades desenvolvidas, de acordo com o previsto no seu Programa Educativo Individual. No entanto, devido à sua incapacidade necessitou sempre de ajuda parcial ou total para a realização das mesmas. Aumentou a sua capacidade de atenção e concentração, direcionado o olhar e permaneceu por mais tempo em tarefa. Revelou um bom relacionamento com os colegas, especialmente pelos responsáveis pela implementação do programa.

Com as professoras o relacionamento é muito bom, registando-se uma relação de empatia.

Denotou alguma capacidade de iniciativa, verificando-se, que esperava com expectativa a entrega do trabalho a realizar. Relativamente ao seu relacionamento com os colegas, mostrou-se sociável, reagindo com agrado à presença dos pares, muitas vezes com sorriso.

Dever-se-á prosseguir com o desenvolvimento do programa de competências sociais, estimulando e valorizando mais a sua participação na sala de aula, aumentando a frequência das interações verbais, pois estas para além de serem benéficas para a sua efetiva participação na vida da escola, ao ser capaz de exibir competências sociais, desenvolveram a sua confiança e auto-estima.

Desenvolveu competências de comunicação, interação e sociabilidade.

Da análise dos resultados decorrentes da aplicação do programa de competências sociais (no início e no final), permite-nos concluir que a aluna evidenciou uma evolução nas áreas de interação social e de comunicação oral. Os professores salientam, de uma maneira geral, ganhos mais significativos nas competências das intenções comunicativas, verbalizando um olá, sempre que algum professor, colega ou outro elemento da comunidade educativa se aproximava.

Resumindo, a Maria Ana desenvolveu-se significativamente não só no domínio sócio-afetivo, como no domínio da comunicação, denotando uma agilização de processos mentais. De referir que a mediação de pares, o reforço positivo constante, o diálogo, o apoio personalizado... são as traves mestras que permitiram e justificam os sucessos obtidos.”

Entrevista à Encarregada de Educação

Quando a encarregada de educação da Maria Ana nos veio trazer o relatório médico, expressou-nos o seu contentamento e uma reconhecida gratidão para connosco, pelo trabalho desenvolvido com a sua educanda.

Relatou-nos: *“o médico ficou extremamente admirado com o desempenho dela, pois tinha evoluído muito, “Muito mesmo”, desde a última consulta, em junho ou julho do ano passado”*.

Depreendemos, pelo discurso da mãe e pelo que ela descreveu que essa evolução, significativa, afirmada pelo médico, se registou não só em termos sócio-afetivos, comportamento social mais ajustado, como em algumas capacidades cognitivas.

Não podemos deixar de destacar que a aplicação do programa ainda não tinha terminado e que a evolução desta aluna, mesmo depois desta data, e até ao final do ano, foi, de facto, não só extremamente significativa, como até surpreendente, inclusivamente, no “saber estar”.

A propósito do testemunho da encarregada de educação da aluna, objeto do nosso estudo, e apesar da recolha da perceção dos pais dos pares participantes, não ter sido pensada, em termos formais neste estudo, não podemos deixar de registar algumas das suas opiniões, verbalizados essencialmente aquando dos momentos de avaliação trimestral. Sentimentos como *“Estou muito feliz por ter autorizado o meu filho a participar”*. O meu filho disse, na Primária, *“Só lhe davam mimos; ela não dizia quase nada”*; *“Eu fiquei bastante satisfeita com as descrições que o meu filho me foi fazendo”*. Estes testemunhos foram por nós registados, com grata satisfação.

Segue-se a apresentação da tabela 12 em que estão discriminadas as categorias das competências sociais observadas e que fazem parte da vertente quantitativa deste estudo. Referimos que até à categoria dez as competências sociais observadas são da classe da comunicação; da categoria onze à catorze da classe da civilidade/educação; da quinze à dezassete do enfrentamento. A categoria dezoito pertence à classe da

empatia e da dezanove à vinte e três à expressão do sentimento positivo. Para além das classes das habilidades sociais, considerámos outra classe – Ignorar interações.

As categorias observadas obedeceram às seguintes definições:

Aproximar-se dos colegas – ação não verbal de locomoção da participante, a partir da posição inicial em direção a uma pessoa;

Iniciar conversa – ação verbal ou não verbal da participante que indica ao interlocutor um processo interativo;

Estabelecer contacto visual - ação não verbal da participante que move a cabeça em direção ao interlocutor e olha nos seus olhos;

Responder a perguntas – ação verbal da participante que fornece informação e esclarecimento;

Fazer perguntas - ação verbal da participante com entoação de quem solicita informação e/ou a indicação para a realização de uma atividade;

Expressar não – ação verbal ou não verbal da participante de girar a cabeça para a direita e para a esquerda ou exibir a mão fechada com o dedo indicador para cima movimentando-se para os lados, sob a forma de negação;

Imitar o modelo - ação verbal ou não verbal da participante de copiar o modelo oferecido pelo interlocutor;

Seguir instruções - ação verbal ou não verbal da participante de fazer corresponder um desempenho sugerido pela indicação do interlocutor;

Gesto de “positivo” - ação verbal ou não verbal da participante de exibir a mão fechada com o dedo polegar virado para cima, como sinal indicativo de que tudo está bem;

Acabar uma conversa - ação verbal ou não verbal da participante emitida para finalizar uma conversa ou interação com o interlocutor;

Cumprimentar - ação verbal ou não verbal da participante indicativa de cumprimento ou saudação , de acordo com o padrão cultural;

Agradecer - ação verbal ou não verbal da participante indicativa de agradecimento na sequência de um comportamento de emprestar alguma coisa, dar, elogiar, de permitir fazer alguma coisa;

Prestar atenção - ação verbal ou não verbal da participante de olhar em direção ao interlocutor quando se está dizer alguma coisa ou explicar;

Despedir-se - ação verbal ou não verbal da participante de dizer adeus, até amanhã..;

Fazer pedidos - ação verbal ou não verbal da participante que indica solicitação à outra pessoa; ex. Pedir ajuda.

Recusar pedidos - ação verbal ou não verbal da participante de negação ao que foi solicitado;

Expressar desagrado - ação verbal ou não verbal da participante que indica aborrecimento ou insatisfação perante uma situação interpessoal;

Expressar ajuda - ação verbal ou não verbal da participante de oferecer ajuda a outra pessoa;

Sorrir para o outro - ação não verbal da participante de abrir a boca no sentido horizontal em interação com outra pessoa;

Tocar no outro - ação não verbal da participante de colocar ou movimentar uma das mãos sobre a cabeça, braço, ombro, costas ou rosto da pessoa com quem interage;

Abraçar - ação não verbal da participante de colocar os braços à volta da parte posterior do pescoço e sobre os ombros de uma pessoa ou á volta da cintura;

Beijar o outro - ação não verbal da participante de tocar com os seus lábios unidos e projetados para à frente, de forma arredondada e franzida, à pessoa com quem interage;

Aceitar carinho - ação não verbal da participante que indica aceitação de carinho de outra pessoa (toque, abraço, beijo);

Ignorar interações – ação não verbal da participante de não responder perante uma situação que se espera determinado desempenho social.

Tabela 12: Frequência das competências sociais exibidas pela aluna participante em cinco contextos de observação durante a implementação do projeto

Categorias	Contextos/Meses																													
	1						2						3						4						5					
	a	b	c	d	e	f	a	b	c	d	e	f	a	b	c	d	e	f	a	b	c	d	e	f	a	b	c	d	e	f
1.Aproximar-se dos colegas	0	5	7	6	6	8	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	2	1	0	5	3	0	3	2	1	4	3
2.Iniciar conversação	0	0	0	1	3	5	0	1	0	0	3	0	0	1	1	0	0	0	1	1	2	0	3	1	1	3	0	1	2	2
3.Estabelecer contacto visual	3	7	9	6	11	14	1	3	7	5	9	10	3	2	5	4	6	8	2	7	6	9	12	17	2	4	5	3	9	8
4.Responder a perguntas	2	3	3	7	9	14	1	3	7	9	8	9	2	7	9	11	13	12	5	9	12	13	19	19	4	7	9	11	14	15
5. Fazer perguntas	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
6. Expressar não (gesto ou verbalizado)	2	7	9	11	19	12	3	5	9	7	12	14	6	4	7	5	9	14	4	9	11	10	17	15	4	6	7	3	5	3
7.Imitar o modelo	10	15	11	17	18	16	5	6	4	7	7	5	0	0	0	0	0	0	0	3	2	5	4	3	0	1	3	4	6	6
8.Seguir instruções	3	2	4	5	7	7	4	3	3	3	4	4	3	2	3	4	4	5	3	5	7	9	9	2	3	3	2	2	3	3
9.Gesto de “positivo”	3	7	9	12	15	9	0	1	2	0	0	3	4	3	5	2	4	7	9	5	6	7	9	9	0	1	0	2	3	3
10. Acabar uma conversa	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
11.Cumprimentar	4	7	9	12	17	15	2	3	4	5	3	3	2	0	0	1	3	5	9	11	10	15	17	12	0	3	7	9	9	11
12. Agradecer	2	5	7	5	7	9	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	3	5	7	7	0	0	0	0	0	0
13.Prestar atenção	0	2	3	3	4	5	2	2	2	2	2	2	4	5	3	2	4	5	3	6	5	4	7	9	3	2	3	2	3	4

14. Despedir-se	1	5	7	9	11	10	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	5	7	9	11	15	13	0	0	0	0	0	0						
15. Fazer pedidos	0	1	2	1	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	3	1	5	7	0	0	0	0	0	0	0						
16. Recusar pedidos	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0						
17. Expressar desagrado	4	3	5	6	3	2	3	2	5	7	9	3	0	0	0	0	0	0	3	5	4	2	3	0	0	0	0	0	0	0						
18. Expressar ajuda	0	3	2	5	2	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0						
19. Sorrir para o outro	4	5	7	9	15	12	3	5	6	7	9	11	1	3	5	3	5	7	3	9	11	13	15	12	3	7	5	9	7	9						
20. Tocar no outro	1	7	9	13	15	12	4	3	1	5	3	7	0	0	0	0	0	0	2	3	5	7	9	8	0	0	0	0	0	0						
21. Abraçar	2	3	5	9	7	11	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	3	4	0	2	0	0	0	0	0	0	0						
22. Beijar o outro	3	7	11	18	21	17	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	7	9	11	14	13	0	0	0	0	0	0						
23. Aceitar carinho	12	19	20	23	25	23	0	0	0	0	0	0	12	10	9	8	11	13	15	17	21	23	18	12	4	3	4	2	4	3						
Total de frequência por contexto	(1) 967						(2) 312						(3) 297						(4) 815						(5) 302											
Total de interações por mês	(a) 215						(b) 341						(c) 415						(d) 475						(e) 601						(f) 589					
Ignorar interacções por contexto	9	12	8	7	8	5	3	5	4	7	5	7	12	9	11	19	15	11	19	15	11	10	7	4	19	15	11	9	7	5						

Nota: (1) intervalos; (2) refeitório; (3) sala de aula; (4) unidade de multideficiência; (5) clubes/ATL

(a) janeiro; (b) fevereiro; (c) março; (d) abril; (e) maio; (f) junho

Da análise quantitativa da tabela podemos concluir que se verificou um aumento do número de interações à medida que decorria a implementação do projeto, como prova o número de interações observadas e registadas pelos pares participantes ao longo de cada mês, sendo visível a evolução da aluna. De salientar que, para além deste acréscimo no número das interações, estas foram mais evidentes nos contextos de intervalos, refeitório e unidade de multideficiência.

Realçámos igualmente que após o fim de semana, feriados ou interrupções letivas, os pares observaram e registaram menor número de interações. Descreveram igualmente que nos períodos acima mencionados a aluna se apresentava mais lenta na manifestação da interação com os pares, registando-se momentos de apatia e indiferença, consubstanciados na categoria - Ignorar interações.

Relativamente à análise qualitativa ou interpretativa dos dados pudemos compreender que, numa fase inicial, a aluna apresentou baixo nível de competências sociais básicas, ignorando as interações; as interações mediadas pelos pares contribuíram para o aumento e desenvolvimento dessas competências, ainda que esse mesmo contributo fosse configurado pelas dinâmicas interativas que emergiram; a aluna foi aumentando e desenvolvendo competências sociais, ao longo do ano, ainda que com níveis de competência muito elementares, o que ilumina a importância de se implementarem mais atividades em que uma efetiva interação entre os pares seja uma realidade sistematizada e diária nas nossas escolas.

Em suma, houve um aumento não só da intenção comunicativa da aluna/exibição de competência social traduzido não só pelo número de vezes que iniciou a interação, pegou a vez, como exibiu um comportamento social aceitável, denotando competência social específica

no contexto escolar, mais marcado nos intervalos, refeitório e unidade de multideficiência. A exibição de competência social abrangente está emergente ao contexto social mais alargado.

Pelo exposto, julgámos que o aumento da interação com os pares potenciou o desenvolvimento de competências sociais, ainda que estas estejam condicionadas pelos contextos e intervenientes educativos

Os resultados obtidos no nosso estudo poderiam ter uma expressão mais evidente. Pensamos que tal facto se deve, em nosso entender, ao tempo previsto para intervenção com a criança com multideficiência (limitações que advêm não apenas de uma deficiência, mas sim de várias, que interagindo se manifestam de distintas formas), aliados aos condicionalismos impostos pelo calendário escolar, que impossibilitou um trabalho mais contínuo e permanente

Consideramos que com a continuidade da implementação deste programa, num tempo mais alargado poderia proporcionar resultados mais expressivos. Poder-se-ia, progressivamente, alargar o número de pares participantes e proporcionar outros contextos, nomeadamente mais saídas ao meio, tempo e espaços de lazer, e a Maria Ana evidenciaria uma competência social cada vez mais ajustada, independentemente do contexto educativo.

É inequívoco que a implementação deste programa proporcionou aos participantes um ambiente em que as relações afetivas estabelecidas foram muito significativas, de grande qualidade relacional, criando um ambiente propício ao enraizamento de laços de amizade, a avaliar pelos testemunhos dos pares.

À medida que o tempo foi decorrendo, através das atividades de rotina da sala, a aluna foi antecipando o momento de convívio/socialização com os pares. Verbalizou, diariamente, de fevereiro

a junho, “lanche, Diogo e Mara”, o que significou que a implementação da rotina de desenvolvimento de competências sociais ficou adquirida e associada ao momento de partilha e convívio nos intervalos. Também relacionou de forma significativa esta competência quando se dirigia para as atividades de Atelier de Tempos Livres e Clube Aprendiz de Cientista.

É de salientar que, não obstante os problemas evidentes na marcha devido à dispraxia, agudizado com um quadro de obesidade, a aluna mostrava querer levantar-se para ir ter com os colegas, ou em períodos de maior fragilidade motora, dava essa indicação, chamando os pares pelo nome. Não queremos com isto dizer que a implementação deste programa teve um impacto no seu desenvolvimento motor, esse não era o nosso objetivo, apenas constatar que a aluna para estabelecer interação com os pares dava frequentemente essa indicação.

Gostaríamos igualmente de descrever algumas informações adicionais quanto à avaliação e eficácia do programa, pois para além de serem envolvidos, a avaliação foi partilhada com a encarregada de educação. Não podemos deixar de registar os testemunhos dos professores e responsáveis dos ateliers que a aluna frequentou que referiram: *“demonstrou ao longo do corrente ano letivo progressos mais evidentes na forma de comunicar, verbalizando mais o que queria fazer, o que tinha feito anteriormente (após inquirição). No início do ano, a aluna evidenciava apatia e pouco comunicava. Com o avançar das aulas e das sessões no clube Aprendiz de Cientista, os aspetos comportamentais atrás referidos tornaram-se menos notórios. Adicionalmente a aluna foi demonstrando maior apetência por participar e envolver-se nas tarefas propostas.”*

Ainda para efeitos de apreciação do impacto do programa na modificabilidade comunicativa e manifestação de competências sociais da aluna participante, recorreremos aos registos do número de ocorrências,

mas sobretudo à descrição dos comportamentos observados. Há evidência que as competências adquiridas poderão ser aplicadas à vida diária da criança em casa e na comunidade. Generalização e uso flexível das capacidades em ambientes naturais continuam a ser desafios, baseados nos relatos dos pais sobre competência social.

Estas medidas devem permitir que a criança aprenda uma habilidade específica no contexto de intervenção, mas também deverá ser transferido e utilizado noutros contextos ou ambientes naturais, como por exemplo a casa e a comunidade.

De forma a garantir o sucesso de qualquer intervenção é fundamental que se definam momentos de avaliação dos sucessos e recuos concretizados. Esta avaliação não se restringe a uma primeira etapa do processo de implementação do programa que construímos, deverá ser contínua para permitir a obtenção de um feedback constante e reformulação ou não da intervenção (avaliação - intervenção – análise/avaliação da intervenção).

Foi feito um balanço positivo da implementação do programa com a aluna. Os pares referiram que a aluna melhorou globalmente, em termos de atitude na forma como falava com as pessoas e no comportamento mais adequado no recreio, mais concretamente quando falava connosco “olhava para nós” e já não sentia tanto medo quando os outros colegas se aproximavam dela.

Os professores reforçaram a importância da escola inclusiva, não basta integrar, é fundamental não deixar ninguém de fora da vida escolar. Este conceito deve ser assumido por todos enquanto conceito potenciador de práticas de mudanças, na medida em que o seu significado não se limita às escolas estarem preparadas para acolher e educar os alunos considerados diferentes, mas deve sobretudo ser encarado como a

capacidade da escola acolher e educar todos os alunos. Assim, todos os elementos da comunidade educativa deverão assumir uma verdadeira educação baseada na diversidade, em que as diferenças sejam consideradas como valores positivos, potenciadores de aprendizagem. A implementação prática da educação inclusiva parece implicar, antes de mais, o desejo de evitar qualquer situação de exclusão. Neste contexto, a criança com necessidades educativas e sociais tem o direito de, sempre que possível, ser educada num ambiente regular, onde a escola proceda às modificações apropriadas no processo de ensino/aprendizagem no sentido de encontrar resposta para um dos direitos de todas as crianças que é, o direito a uma educação igual e de qualidade que observe as suas necessidades e características.

É de realçar que um processo educativo de qualidade deverá ser concretizado num ambiente interacional de respeito e de ajuda recíprocos, dando garantias para que, em cada comunidade escolar, a educação inclusiva seja, de facto, uma prática vivenciada no dia a dia das nossas escolas.

Tomando o conjunto de informação recolhida, designadamente, as perceções dos vários intervenientes e das situações de realização tomadas para efeito de avaliação da eficácia do programa, este parece conseguir o seu objetivo último: a alteração da quantidade e qualidade de competências sociais básicas e específicas da aluna participante.

Considerações Finais

Ao longo deste projeto de investigação-ação, tomámos como “única ou especial” a Maria Ana. Para Ponte (2006), o estudo de caso “É uma investigação que se assume como particularista, isto é, que se debruça deliberadamente sobre uma situação específica que se supõe ser única ou especial, pelo menos em certos aspetos, procurando descobrir a que há nela de mais essencial e característico e, desse modo, contribuir para a compreensão global de um certo fenómeno de interesse.”

Para este estudo de caso recolhemos informações fidedignas, com recurso a diferentes técnicas, tendo privilegiado, inicialmente, as técnicas documentais. Relativamente a este tipo de técnicas, procedemos à análise de documentos existentes no processo individual da aluna, enquanto ao que se refere às técnicas não documentais, recorremos a observações, entrevistas e privilegiámos a pesquisa descritiva.

Inicialmente os professores da aluna manifestaram inexperiência, apreensão e insegurança ao lidar com a deficiência, funcionalidade e incapacidade da aluna. Referiram igualmente algum descrédito pelo facto do programa a implementar ser mediado por pares.

Após algumas trocas de informação, de opiniões e a disponibilização de alguma bibliografia sobre a multideficiência, observação da implementação do programa mediado pelos pares e constatação de alteração de competências tanto na aluna com multideficiência, como nos pares contribuiu para uma mudança de opinião tanto no que se refere à criança com multideficiência, como nos pares e até na turma. Reconheceram os benefícios de experimentarem

com a aluna com multideficiência atividades similares às destinadas aos alunos sem NEE.

Depois de anos de prática de uma escola/sociedade inclusiva ainda emerge a necessidade de formação para que todos os professores estejam capacitados para lidar com todos os alunos.

A Encarregada de Educação da aluna participante mostrou um entusiasmo contido, contrariamente às duas Encarregadas de Educação dos pares participantes que aderiram com entusiasmo, querendo saber os resultados à medida que o projeto ia decorrendo e reconhecendo de imediato uma mais-valia para os seus educandos pelo facto de terem a possibilidade de intervenção direta com uma colega diferente, cientes de que esta possibilidade os ia transformar nuns adultos com uma visão inclusiva e quiçá com uma responsabilidade acrescida enquanto futuros cidadãos responsáveis e interventivos.

Os alunos participantes demonstraram satisfação em terem sido envolvidos neste projeto, chegando um deles a verbalizar que tinha sido um privilégio ter conseguido ajudar uma colega. Reforçou mesmo estar habituado a lidar com a Maria Ana, pois tinha sido colega na “Primária”, tendo verbalizado: *“Ela é muito meiguinha, gosta de dar beijos, às vezes não quer olhar para nós quando estamos a falar com ela, mas eu chamo-a à atenção e ela olha. Repete o que dizemos e percebe o que falamos. Sabe o que é “fixe” e “cool” e quando lhe digo “lá-se”, ela responde “tase”, não dá aquele espacinho que nós damos, mas está quase lá”*.

Há ainda a referir que o contexto familiar se apresenta como um facilitador, a nível relacional e afetivo, cuja ação tem constituído uma mais valia para o desenvolvimento global da Maria Ana, sobretudo a nível da comunicação, proporcionando interações não só com a família nuclear,

como com a mais alargada, privilegiando as relações interpessoais com primos de idades próximas à da aluna.

“Os estudos realizados têm vindo a sustentar que a presença de alunos com NEE em contextos de ensino regular pode estimular as experiências de aprendizagem de alunos em risco académico e social (...), assim como dos alunos com sucesso académico (...). Os programas de educação inclusiva promovem também em todos os alunos o desenvolvimento de atitudes e valores positivos face à diferença e diversidade, fomentando atitudes de cooperação” (Morgado, 2003, p.76).

Este estudo permitiu comprovar que se forem proporcionadas oportunidades de interação com os pares com frequência e sistematização e, se estes alunos participarem com todos os outros alunos em todas as atividades programadas não só adquirem competência como também contribuem para a inclusão de todos. A sua dificuldade na atividade e participação não se explica somente pela sua funcionalidade e incapacidade, mas sobretudo pela evidente falta de oportunidade de vivenciar e interagir com a comunidade educativa. Esbateremos com certeza esta diferença se proporcionarmos a estes alunos oportunidades similares à dos seus pares.

Os resultados deste estudo permitiram constatar que a participação das crianças nas atividades está condicionada pelos ambientes em que estão envolvidas, e não pelas problemáticas que apresenta, pois “a criança com necessidades educativas especiais realmente não se alimenta de sonhos, mas, sim, de práticas educativas eficazes que têm sempre em linha de conta as suas capacidades e necessidades” (Correia, 2006 p.9).

Confirmamos igualmente que modelos sociais ecológicos geram imitação de atitudes e comportamentos positivos. “Aprender Todos Juntos” uma prática com efeitos significativos na aprendizagem das

rotinas, na construção do *self*, de modo a perceberem uma boa imagem de si próprios e uma boa auto estima para os alunos com necessidades educativas especiais por um lado. Por outro lado, os seus pares desenvolvem uma cidadania mais responsável, mais participativa e mais cooperante.

E quem ganha com a *inclusão*?

Segundo Costa (1990, p.161) e Arends (1985) a inclusão é imprescindível ao referir que permite: “Atenuar a discriminação. (...) As crianças deficientes têm oportunidade de aprenderem comportamentos sociais e escolares apropriados a partir da observação e modelagem de crianças não-deficientes. As crianças que não sofrem de deficiência também beneficiam, porque deparam desde logo com os pontos fortes e os contributos potenciais, bem como as limitações, dos colegas deficientes. O ambiente escolar e a sociedade em geral enriquecem-se”.

Ganham todos.

Ganham as crianças com NEE que têm a oportunidade de beneficiar de um recurso da sua comunidade, de vivenciar a riqueza de um espaço escola, de conviver com parceiros que lhes oferecem modelos de ação e aprendizagem inexistentes numa educação segregada.

Ganham também as crianças sem NEE que aprendem a conviver com a diversidade, aprendem a respeitar e a conviver com a diferença e, no futuro, serão certamente adultos mais compreensíveis e mais tolerantes.

Ganham os docentes que enriquecem a sua formação e a sua prática, pelo crescimento que o desafio de educar a todos lhes proporciona.

Ganham as famílias, que passam a ver o seu filho como um cidadão que tem direito de partilhar dos recursos da sua comunidade.

Ganha, por último, a comunidade como um todo, que se torna um espaço mais democrático, que entende que todos os seus membros são igualmente dignos.

“Se, na verdade, não estou no mundo para simplesmente a ele me adaptar, mas para transformá-lo; se não é possível mudá-lo sem um certo sonho ou projecto de mundo, devo usar toda a possibilidade que tenha para não apenas falar de minha utopia, mas para participar de práticas com ela coerentes” (Freire, 2000, p.33)

Referências Bibliográficas

- Alferes, A. (2006). *Programa de treino de pares mediadores com uma aluna com perturbações do espectro do autismo*. Estudo dos efeitos da qualidade e quantidade das interações sociais. Porto: Faculdade de Psicologia e Ciências da Educação.
- Almeida, A. (1997). *As relações entre pares em idade escolar. Um estudo de avaliação da competência social pelo método Qsort*. Braga: Instituto de Estudos da Criança. Universidade do Minho. (Tese de Doutoramento)
- Amaral, I. (2002). *Characteristics of communicative interactions between children with multiple disabilities and their non-trained teachers: effects of an intervention process*. Tese de doutoramento, não publicada. Faculdade de Psicologia e Ciências da Educação Universidade do Porto. Porto.
- Aranha, M. S. L. F. (1993). A interação social e o desenvolvimento humano. *Temas em Psicologia*, 3, 19-28.
- Arends, R. (1985). *Aprender a ensinar*. Lisboa: McGraw-Hill.
- Asher, S.R. (1990). Recent advances in the study of peer rejection. In S.R. Asher & John D. Coie (Eds.). *Peer rejection in childhood* (pp.3-16). New York: Cambridge studies.
- Bardin, L.(1997). *Análise de Conteúdo*. Porto: Porto Editora.
- Bierman, K. L. (2004). *Peer rejection: Developmental processes and intervention strategies*. New York: Guilford.
- Bloom, P. (1989). *Nominals in child language*. Unpublished manuscript. Department of Brain and Cognitive Sciences, MIT
- Bogdan, R., & Biklen, S. (1994). *Investigação qualitativa em educação: Uma introdução à teoria e aos métodos*. Porto: Porto Editora

Burton, M. and Kagan, C.M. (1995). *Social Skills for people with Learning Disabilities: A Social capability approach*. London: Chapman and Halls

Caldarella, P. & Merrell, K.(1997). *Common dimensions of social skills children and adolescents: A taxonomy of positive behaviors*. School Psychology Review, 26, 264-278.

Camargo, S., & Bosa, C. (2009). *Competência Social, Inclusão Escolar e Autismo*. Psicologia & Sociedade, 21, 65-74.

Castro, R. E. F., Melo, M. H. S. e Silveiras, E. F. M. (2003). *O Julgamento de Pares de Crianças com Dificuldades Interativas após um Modelo Ampliado de Intervenção*. Psicologia: Reflexão e Crítica, 16, 2, 309-318. Acedido em 6 de Janeiro de 2011 em:

www.scielo.br/pdf/prc/v16n2/a11v16n2.pdf

César, M. (2003). A escola inclusiva enquanto espaço-tempo de diálogo de todos e para todos. In Rodrigues D. (org), *Perspectivas Sobre a Inclusão: Da Educação à Sociedade*, 117-149. Coleção Educação Especial. Porto: Porto Editora.

Chen. D. & Dote-Kwan, J. (1995). *StartingPoints: Instructional practices for young children whos multiple disabilities include visual impairment*. Blind Children Center. Los Angeles. Califórnia

Contreras, M. & Valência, R. (1997). A criança com Deficiências Associadas in Correia, L. (1999) *Alunos com Necessidades Educativas Especiais em classes regulares*. Porto: Porto Editora

Correia, L. (2006). *Inclusão e Necessidades Educativas Especiais: um guia para educadores e professores*, Porto, Porto Editora.

Corsaro, W. (1997). *The Sociology of childhood*. Califórnia; Pina Forge Press

Costa, M. E. (1990). *Desenvolvimento da Identidade*. In B. P. Campos (Org.), *Psicologia do Desenvolvimento e Educação de Jovens*, 2, 251-286. Lisboa: Universidade Aberta.

Costa, A. *Projecto "Escolas inclusivas"*. **Inovação**, v.11, p. 57-85, 1998.

Coutinho, C. P. (2007). (16 de Abril de 2010). *Estudo de caso*. Braga, Minho, Portugal

Coutinho, C.P. (2004). Quantitativo versus qualitativo: Questões Paradigmáticas na pesquisa em avaliação. *A Avaliação de Competências. Reconhecimento e Validação das Aprendizagens Adquiridas pela experiência.*, (pp. 436-448). Minho.

Del Prette, Z. A. P. & Del Prette, A. (1996). *Habilidades sociais: uma área em desenvolvimento*. Psicologia Reflexão e Crítica, 9, 233 -255.

Del Prette, Z. A. P. & Del Prette, A. (1999). *Psicologia das habilidades sociais: terapia e educação*. Petrópolis, RJ: Vozes.

Del Prette, Z. A. P. & Del Prette, A. (2006). Avaliação multimodal de habilidades sociais em crianças: procedimentos, instrumentos e indicadores. In M. Bandeira, Z. A. P. Del Prette, & A. Del Prette (Orgs.), *Estudos sobre habilidades sociais e relacionamento interpessoal* (pp. 47 - 68). São Paulo: Casa do Psicólogo.

Dessen, M. A. & Aranha, M. S. L. F. (1994). *Padrões de interação social nos contextos familiar e escolar: análise e reflexões sob a perspectiva do desenvolvimento*. Temas em Psicologia, 3, 73 - 90.

Diamond, K. E., & Innes, F. K. (2001). The origins of young children's attitudes toward peers with disabilities. In M. J. Guralnick (Ed.), *Early childhood inclusion: Focus on change* (pp. 159-177). Baltimore, MD: Paul H. Brookes Publishing Company.

Fortin, M. F. (1999). *O Processo de Investigação da Concepção à Realização*. Loures: Lusociência. Edições Técnicas e Científicas.

Gonsález, M. (2003). Educação inclusiva: uma escola para todos. In: Correia, L. (Org.) *Educação Especial e inclusão: quem disser que uma pode sobreviver sem a outra não está no seu perfeito juízo*. Porto: Porto Editora

Gresham, F.M., & Elliott, S.N. (1984). *Assessment and classification of children's social skills: A review of methods and issues*. School Psychology Review, 13, 292-301.

Guralnick, M. J. (1981). *The social behavior of preschool children at different developmental levels: Effects of group composition*. Journal of Experimental Child Psychology, 31, 115-130.

Haager, D., & Vaughn, S. (1995). *Parent, teacher, peer, and selfreports of the social competence of students with learning disabilities*. Journal of Learning Disabilities, 28(4), 205-215.

Hartup, W. W. (1996). *The company they keep: Friendships and their developmental significance*. Child Development, 67, 1-13.

Hartup, W. W. (1983). Peer relations. In P. H. Mussen & J. Carmichael (Orgs.), *Handbook of child psychology: Vol. 4. Socialization, personality, and social development*. (pp. 103-196). New York: John Wiley and Sons.

Hartup, W. W. (1989). Social relationships and their developmental significance. *American Psychologist*.

Hegarty, S. O apoio centrado na escola: novas oportunidades e novos desafios. In: Rodrigues, D. (Org.). *Educação e diferença: valores e práticas para uma educação inclusiva*. Porto: Porto Ed., 2001. p. 79-92.

ICIDH: *International Classification of Impairments, Disabilities, and Handicaps* (1999)

Kirk, S. & Gallagher, J. (2000). *Educação da criança excepcional*. São Paulo: Martins

Lemos, M. & Meneses, H. (2002). *A avaliação de competência social: versão Portuguesa da forma para professores do SSRS*. Psicologia: Teoria e Pesquisa. V. 18 (3).

Lima, M., & Vieira, C. (1996). *Metodologia de Investigação Científica*. Cadernos de apoio. Coimbra: Faculdade de Psicologia e Ciências de Educação.

Lopes, J.; Rutherford, R.; Cruz, M.; Mathur, S.; Quinn M., (2006). *Competências Sociais: aspectos comportamentais, emocionais e de aprendizagem*. Coleção Psicologia Escolar. Braga: Psiquilíbrios Edições.

Madureira, I. L. (2003). *Necessidades Educativas Especiais*. Lisboa: Universidade Aberta.

McFall, R.P. (1982). *A Review and formulation of concept of social skills*. Behavioral Assessment, 4, 1-33.

Mead, G. H. (1972). *Mind, self and society: From the standpoint of a social behaviorist*. Chicago: University of Chicago (Trabalho original publicado em 1934).

Meneses, H.I. (2000). *A competência social no contexto escolar. Um estudo entre a competência social e a realização académica*. Porto: Faculdade de Psicologia e Ciências da Educação. Universidade do Porto (Tese de Mestrado).

Michelson, L., Sugai, D. Wood, R., Kazdin, A. (1983). *Social skills assessment and training with children*. New York, Flenum Press (Tradución Martinez Roca, 1987)

Ministério da Educação (2008). *Decreto-Lei n.º 3/08. Diário da República, 1.ª Série, 4, 154-164*. Lisboa: Imprensa Nacional

Ministério da Educação. (2005). *Unidades Especializadas em Multideficiência – Normas Orientadoras*. Mem-Martins: Direcção-Geral de Inovação e de Desenvolvimento Curricular.

Mirenda, P., & Erickson, K. A. (2000). Augmentative communication and literacy. In A. M. Wertherby & B. M. Prizant (Orgs.), *Autism spectrum disorders. A transactional developmental perspective* (pp.333-367). Baltimore: Paul H. Brookes.

Monjas, I. (1993). *Programa de entrenamiento en habilidades de interacción social*. Pehis. Salamanca. Trilce.

Morgado, J. (2003). “Os Desafios da Educação Inclusiva: Fazer as Coisas Certas ou Fazer Certas as Coisas”. In L. M. Correia (org) *Educação Especial e Inclusão - Quem disser que uma sobrevive sem a outra não está no seu perfeito Juízo*, 73-88. Porto: Porto Editora.

Moura, M. A. S. (1993). *A interação social e solução de problemas por crianças: questões metodológicas, resultados empíricos e implicações educacionais*. Temas em Psicologia, 3, 39 - 47.

Nóvoa, M. V. (1996). *A auto-estima em adolescentes deficientes mentais ligeiros. Monografia de fim de curso*. Lisboa: Instituto Superior de Psicologia Aplicada.

Nunes, C. (2005). “Os alunos com Multideficiência na Sala de Aula”. In: *Inês Sim-Sim (2005). Necessidades Educativas Especiais: Dificuldades da Criança ou da Escola?* Texto Editores. Educação Hoje. Lisboa.

Nunes, C. (2001). *Aprendizagem Activa na Criança com Multideficiência – guia para educadores*. Ministério da Educação. Núcleo de Orientação Educativa e Educação Especial. Lisboa.

Orelove, F.P., Sobsey, R.N. (1991). *Educating Children with Multiple Disabilities: A Transdisciplinary Approach*. Paul Bookes

Organização Mundial de Saúde (2004). *Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde*. Lisboa: Direcção-Geral de Saúde.

Pardal, L., & Correia, E. (1995). *Métodos e Técnicas de Investigação Social*. Porto: Areal Editores, Lda.

Pinheiro, F. (2005). Unidades Especializadas em Multideficiência - Normas (Nunes, 2008) Orientadoras. *Apoios Educativos*. Ministério da Educação. Direcção Geral de Desenvolvimento Curricular.

Pedrosa, M. & Carvalho, A. M. A. (2005). *Análise qualitativa de episódios de interação: uma reflexão sobre procedimentos e formas de uso*. Psicologia Reflexão e Crítica, 18, 431 - 442.

Ponte, J.P. (1994). *O Estudo de Caso na investigação em educação da matemática*. Lisboa: Quadrante

Rubin, H. K., Bukowski, W., & Parker, J. G. (1998). *Peer Interactions, Relationships and Groups*. In N. Eisenberg (vol. Ed.) W. Damon (Series Ed.). *Handbook of Child Psychology*, vol. 3: Social, Emotional and Personality Development. (5 th ed. 619-700). New York: Wiley.

Rutherford, R. & Lopes, J. (1993). *Problemas de comportamento na sala de aula. Identificação, avaliação e modificação*. Porto: Porto Editora.

Sanches, I. (2005). *Compreender, Agir, Mudar, Incluir: Da investigação—ação à educação inclusiva*. Revista Lusófona de Educação, 5, 127-142.

Sousa, A. (2009). *Investigação em Educação*. (2ª edição). Lisboa: Livros Horizonte.

UNESCO (2003). *Superar a exclusão através de abordagens inclusivas na educação: um desafio & uma visão*. Documento conceptual. Acedido em 15 de Novembro de 2010 em:

<http://www.unesco.org/education/inclusive>

UNESCO (1994). *Declaração de Salamanca e Enquadramento da Acção na Área das Necessidades Educativas Especiais: Acesso e Qualidade*. Lisboa: Instituto de Inovação Educacional.

Vaughn, S., & Hogan, A. (1990). *Social competence and learning disabilities: A prospective study*. In H. L. Swanson & B. K. Keogh (Eds.), *Learning disabilities: Theoretical and research issues* (pp. 175-191). Hillsdale, NJ: Erlbaum.

Vieira, F. Pereira, (1996) “*Se houvera quem me ensinara...*” *A Educação de Pessoas com Deficiência Mental*. Textos de Educação: Fundação Calouste Gulbenkian

Vygotsky, S. (1987). *Historia del desarrollo de las funciones psicológicas superiores*. La Havana: Ed. Científico-Técnica.

Waters, E. & Stroufe, L.A. (1983). *Social Competence as a development construct*. *Developmental Review*, 3 79-97

Yin, R. (2003). *Estudo de caso: Planeamento e métodos*. Porto Alegre: Bookman.